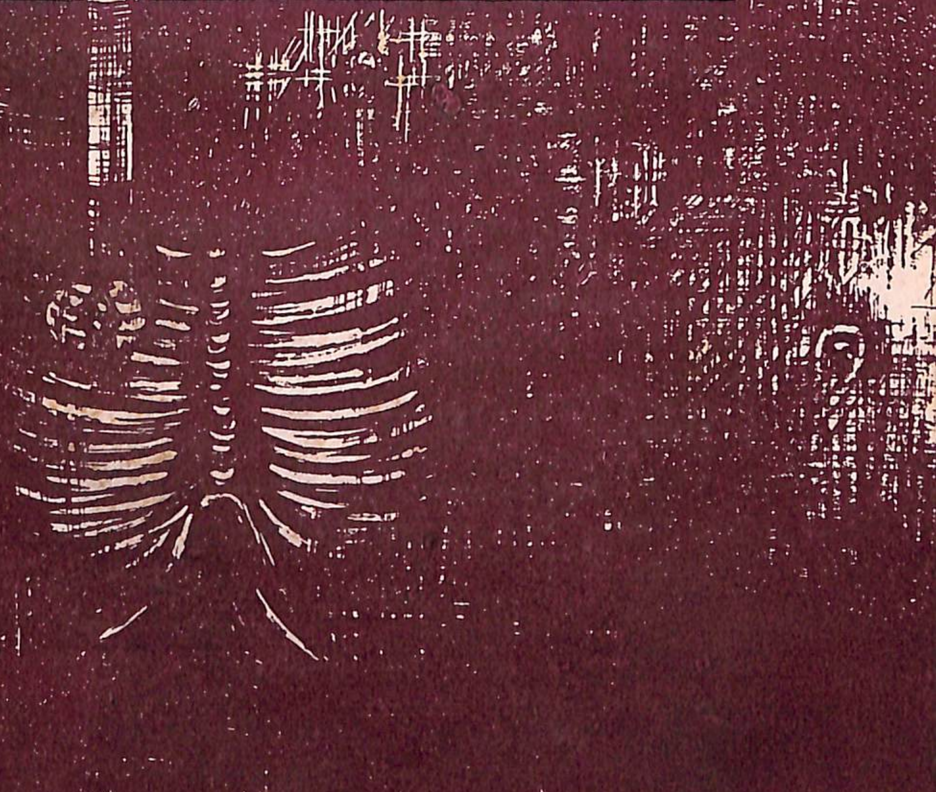
তামাক

ধূমপান, জর্দা, খৈনি প্রভৃতি নেশা



অতুবদ্রি

তামাক

[এ পুস্তিকাটি নেশা সম্পর্কীয় পুস্তকের তৃতীয় খণ্ড। এর আলোচ্য বিষয় তামাক এবং তামাক সেবনজনিত রোগ-ব্যাধি।

এ প্রবন্ধে প্রশ্নকর্তা দেবু অর্থাৎ দেবব্রত ভট্টাচার্য বদ্যির ঘনিষ্ঠ সাহিত্যসহযোগী।]

সতুবদ্যি

বাউলমন প্রকাশন

২৮, বালিগঞ্জ গার্ডেন্স

কলিকাতা—৭০০ ০১৯

প্রকাশক

দেবব্রত ভট্টাচার্য
বাউলমন প্রকাশন
২৮, বালিগঞ্জ গার্ডেন্স
কলিকাতা : ৭০০০১৯

প্রথম প্রকাশ ২৯ শ্রাবণ ১৩৯৩
প্রচ্ছদ : সমীর ঘোষ

মুদ্রক :
টি. ঘোষ
লিপিমালী প্রেস
২জি, নিলমণি মিত্র রো
কলিকাতা-৭০০০০২

বিনিময় ৪ টাকা

তামাক

দেবু ঃ আগের আলোচনায় আমরা তামাক এবং মদ এ দুটির ভিতরকার অগ্রাধিকার তাই নিয়ে আলোচনা করেছিলাম। সে সময় আপনি মদকেই প্রাধান্য দিয়েছিলেন।

বদ্যি ঃ এখন কি তাহলে আলোচনা হবে তামাক নিয়ে ?

দেবু ঃ বিভিন্ন পত্রপত্রিকায় এখন বেশী মাত্রায় হৈচৈ হচ্ছে হিরোইন মিথাকুয়ানোল ইত্যাদি নিয়ে। শুনেছি এ ব্যবসায়ের সঙ্গে জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক অপরাধ-চক্র জড়িত। তাছাড়া, এ ব্যবসায়ে লাভের পরিমাণ কল্পনাহীন কল্পনাকেও অতিক্রম করে, তাহলে আপনি তামাককে অগ্রাধিকার দিতে চান কেন ?

বদ্যি ঃ লাভের পরিমাণ যতই হোক না কেন তামাকের বিষক্রিয়ায় মৃত্যুর সংখ্যা হিরোইন মিথাকুয়ানোলের বিষক্রিয়ায় মৃত্যুর সংখ্যার চাইতে বেশী। তাছাড়া হিরোইন এবং মিথাকুয়ানোলের নেশায় আসক্তের সংখ্যা তামাকের নেশায় আসক্তের সংখ্যার তুলনায় অনেক কম।

কিন্তু ইহ বাহ্য।

দেবু ঃ তাহলে তারও আগে কিছু কইবেন নাকি ?

বদ্যি ঃ বলব বই কি! মদ কিংবা হিরোইনের নেশায় যারা আসক্ত তারা নিজেদের ক্ষতি করে, আত্মীয়স্বজনের মানসিক যন্ত্রণার কারণ হয়। কিন্তু অন্য কারো দৈহিক ক্ষতি করে না, তামাক দূষিত করে পরিবেশ। ফলে যিনি ধূমপান করেন না সেরকম প্রতিবেশীরও দৈহিক ক্ষতি হয়। এই বিচারে নেশাগুলির ভিতর তামাক অদ্বিতীয়। এর আগে অগ্রাধিকার বিচারের সময় নেশার বিস্তার আর গভীরতা নিয়ে আলোচনা করেছিলাম। এই দু দিক থেকেই অগ্রাধিকার তামাকের।

দেবু ঃ কিন্তু মদ নিয়ে আলোচনার সময় আপনি বলেছিলেন মদে চেতনার বিকৃতি ঘটে, তামাকে ঘটে না। সেজন্য মদের অগ্রাধিকার। অথচ হিরোইনে চেতনার বিকৃতি ঘটে তা সত্ত্বেও হিরোইনকে তামাকের তুলনায় অগ্রাধিকার দিতে আপনি রাজি নন।

বদ্যি ঃ তামাকে চেতনার বিকৃতি হয় না সত্যি, কিন্তু বিকার হয়।

দেবু ঃ এ তো হলো তার্কিকের উত্তর। বিকারে আর বিকৃতিতে পার্থক্য কি ?

বদ্যি ঃ এ ক্ষেত্রে আমি বিকৃতি বলতে বোঝাতে চাইছি ব্যক্তিত্বের অত্যন্ত বেশী পরিবর্তন আর বিকারের অর্থও পরিবর্তন তবে সে পরিবর্তনের পরিমাণ কম।

দেবু ঃ আপনি বলছেন তামাকে স্বল্প পরিমাণে হলেও চেতনার পরিবর্তন হয়। সেটা কিরকম বলতে পারেন ?

বদ্যি ঃ তামাকে প্রধান বিষ নিকোটিন কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রকে অল্পক্ষণের জন্য সামান্য উত্তেজিত করে—তখন তামাকসেবী একটু ভাল বোধ করে কিন্তু তারপরই আসে অবসাদ। ফলে আবার প্রয়োজন হয় তামাকের।

চেতনার এ পরিবর্তন ছাড়া মারাত্মক পরিবর্তন হয় অন্য ক্ষেত্রে।

দেবু ঃ যেমন?

বদ্যি ঃ অন্যান্য নেশার মত তামাকেও প্রথম বিকৃতি হয় মূল্যবোধের।

দেবু ঃ কিরকম?

বদ্যি ঃ অধিকাংশ তামাকসেবীই আজকাল জানেন এই সামান্য আরামের জন্য দেহের মারাত্মক ক্ষতি হয়। প্রতিটি সিগারেটের প্যাকেটের গায়ে একথা লেখাও থাকে কিন্তু তা সত্ত্বেও তাঁরা তামাক ছাড়েন না। পৃথিবীর বেশীর ভাগ লোকই অভাবগ্রস্ত। সবাই চায় খাওয়া, পরা, শিক্ষা বাসস্থান ইত্যাদির উন্নততর ব্যবস্থা অথচ তারা নিজেকে এবং স্ত্রী পুত্র ইত্যাদি সবাইকে বঞ্চিত করে নেশার পিছনে তামাকের জন্য অর্থ নষ্ট করে। একে চেতনার বিকৃতি বলা কি অত্যুক্তি?

দেবু ঃ কিন্তু তামাক চলে আসছে যুগ যুগ ধরে। তাহলে হঠাৎ এখন আপনারা তামাকের পিছনে লেগে গেলেন কেন?

বদ্যি ঃ আপনার দ্বিতীয় প্রশ্নের উত্তরটা আগে দিচ্ছি। তামাকের ক্ষতিকর প্রতিক্রিয়া বুঝতে বিজ্ঞানকর্মীদের একটু দেরী হয়েছে। তাছাড়া, স্বার্থপর তামাক ব্যবসায়ীদের সঙ্গে লড়াই করে সে সত্যকে প্রতিষ্ঠা করতে দেরী হয়েছে আরও।

দ্বিতীয় প্রশ্নের উত্তর ঃ তামাক এশিয়া, ইউরোপ ও আফ্রিকায় বহু দিন প্রচলিত না।

দেবু ঃ সে কি? তামাককে সংস্কৃতে বলে তাম্রকূট।

বদ্যি ঃ শুধু কি তাই। শাস্ত্রীয় শ্লোক রয়েছে

তাম্রকূটং মহদ্দ্রব্যং শ্রদ্ধয়া দীয়তে যদি।

অশ্বমেধ সমপুণ্যং টানে টানে ভবিষ্যতি।

তবে আসলে তাম্রকূট শব্দ কিংবা এই শ্লোক কোনোটাই সংস্কৃত নয়। নেহাতই অর্বাচীন। অবশ্য আমেরিকার আদিম অধিবাসীদের ভিতর তামাক প্রচলিত ছিল বহু প্রাচীনকাল থেকে। তাদের কিছু কিছু কাহিনী থেকে মনে হয় ইউরোপীয়রা তাদের দেশ আক্রমণ করার বহু আগে তামাকের আরক তাঁরা পানীয় হিসাবে ব্যবহার করতেন।

দেবু ঃ মদের মত?

বদ্যি ঃ অনেকটা সেই রকম। সামাজিক যোগাযোগের মাধ্যম এবং মৃদু উত্তেজক রূপে তামাকের ব্যবহার ছিল এ রকম প্রমাণ পাওয়া যায়। কিন্তু সেটা আমেরিকার আদিম অধিবাসীদের ভিতরে। ইউরোপীয়রা আমেরিকা আবিষ্কার করেন পঞ্চদশ শতাব্দীতে। তখন তাঁরা আদিবাসীদের ধূমপান দেখতে পান।

দেবু ঃ অর্থাৎ আপনি বলছেন এশিয়া, ইউরোপ, আফ্রিকার তামাকের সঙ্গে পরিচয় মোটে চারশ বছরের।

বাদ্য ঃ না, ঠিক তা নয়। ক্রিস্টোফার কলম্বাস বাহামা দ্বীপে অবতরণ করেন ১২ই অক্টোবর, ১৪৯২ সালে। কিন্তু ইউরোপীয়দের ধূমপানের সঙ্গে পরিচয় হয় অনেক পরে। যতদূর জানা যায় প্রথম ধূমপান সুরু হয় ফ্রান্সে (১৫৫৬), তারপর বোধ হয় পর্তুগালে (১৫৫৮), স্পেনে তারপর (১৫৫৯) আর তারও পরে আসে ইংল্যান্ডে (১৫৬০)। আমাদের দেশে কবে প্রচলিত হয়েছিল ঠিক বলা যায় না তবে অনেকে মনে করেন পর্তুগীজ এবং স্পেনীয় নাবিক জলদস্যুরা পৃথিবীর নানা দেশে তামাক নিয়ে যায়। ধূমপানের অভ্যাস সারা পৃথিবীতে ছড়িয়ে পরে তাদের সাহায্যে। বাংলাদেশেও বোধহয় তামাক প্রচার করে এরাই। চট্টগ্রাম বন্দরে এদের আনাগোনা আকবর বাদশা কিংবা তার আগে থেকেই ছিল।

দেবু ঃ অনেকে মনে করেন প্রাচীন ভারতে তামাক প্রচলিত ছিল। এ বিষয়ে আপনার মত কি ?

বাদ্য ঃ আসলে আমেরিকা কোনো দিনই বিচ্ছিন্ন ছিল না। আলাস্কার দিক দিয়ে এশিয়ার মূল ভূখণ্ডের সঙ্গে আমেরিকার ভূখণ্ডের বিচ্ছেদ অত্যন্ত অল্প। সুতরাং নানা রকম সাংস্কৃতিক যোগাযোগ থাকতেই পারে। তবে তামাক বলতে আজকের দিনে আমরা যা বুঝি তার সঙ্গে প্রাচীন ভারতের পরিচয় ছিল এ তথ্য বিশ্বাস করা কঠিন।

দেবু ঃ এর বিরুদ্ধে আপনার যুক্তি কি ?

বাদ্য ঃ প্রথমত : রামায়ণ, মহাভারত ইত্যাদি মহাকাব্যে সামাজিক পরিস্থিতিতে ধূমপান এবং তামাক ব্যবহারের কোনো উল্লেখ পাওয়া যায় না। দ্বিতীয়ত, সম্প্রসারণশীল ধনতন্ত্র এবং সাম্রাজ্যবাদই নেশা প্রভৃতি বিভিন্ন সামাজিক পাপের বিশ্বব্যাপী বিস্তারের কারণ। সুতরাং আলাস্কার পথে আগত কোনো আদিবাসী যদি তামাকের সঙ্গে পরিচিত থেকেও থাকে তাহলেও আমাদের বর্তমান আলোচনায় সে তথ্য একেবারেই অপ্রাসঙ্গিক।

দেবু ঃ তামাক যদি এতই ক্ষতিকর তাহলে সমগ্র মানবসমাজ তিন, চারশ বছরের ভিতরে তামাককে তাদের জীবনের অঙ্গ হিসাবে গ্রহণ করল কেন ?

বাদ্য ঃ সব নেশার মত তামাকেও একটা ভাললাগা বোধ আসে। ভবিষ্যৎ না দেখে তামাককে গ্রহণ করার কারণ সেটাই।

যারা তামাকের প্রচারক তাদের প্রধান লক্ষ্য অর্থলাভ, যেজন্য তারা আমেরিকার আদিম অধিবাসীদের ধ্বংস করেছিল—সেই একই কারণে তারা তামাকও প্রচার করেছে।

দেবু ঃ আপনি কি বলতে চান, প্রতিটি নেশার পিছনে এই দুটো কারণ রয়েছে ?

বাদ্য ঃ রয়েছে, তবে এটা প্রযোজ্য বিশেষ করে সভ্যতার উদ্ভব অর্থাৎ শ্রেণীভিত্তিক সমাজের উদ্ভবের পর থেকে। জীবন যন্ত্রণা থেকে সাময়িক নিষ্কৃতির আশায় আদিম মানুষও চেতনার পরিবর্তনের চেষ্টায় নানা ভেষজ ব্যবহার করেছে। চা, কফি, তামাক, কোকেন, আফিম, গাঁজা, সিদ্ধি, মদ ইত্যাদি অধিকাংশ নেশাই মানুষ শিখেছে আদিম

যুগে কিন্তু অপরকে বঞ্চিত কিংবা ধ্বংস করে সম্পদ আহরণের বিদ্যার ভিত্তিতে যখন সভ্যতার উৎপত্তি হোল তখন থেকে এগুলোও বাড়ল—যেমন বাড়ল যুদ্ধাস্ত্র। আজকের জগতে আমেরিকা যেমন যুদ্ধাস্ত্র উৎপাদনে শ্রেষ্ঠ তেমনি শ্রেষ্ঠ নেশায়। মানুষের মানসিক কিংবা দৈহিক দুর্বলতার সুযোগ নিয়ে তাকে শোষণ করাই সভ্যতার মূল অভিমুখ। তার জন্য যদি নরহত্যা করতে হয় তাহলে সেটাকে অবশ্য কর্তব্য বলেই ধরে নিতে হবে। নেশা কিংবা যুদ্ধাস্ত্র একই টাকার এপিঠ আর ওপিঠ।

দেবু ঃ আপনি খুবই রেগেছেন দেখছি। কিন্তু তামাকের ভিতর এমন কি ক্ষতিকর পদার্থ আছে যার জন্য আপনারা তামাকের উপর চটেছেন ?

বদ্যি ঃ লোকে তামাক অনেক ভাবে খায়। তবে সব চাইতে বেশী সংখ্যক লোক ধোঁয়াই পছন্দ করে।

দেবু ঃ ধোঁয়া খাবার কি কি পদ্ধতি আছে ?

বদ্যি ঃ সিগারেট অর্থাৎ কাগজে মুড়ে খাওয়া, সিগার অর্থাৎ তামাক পাতায় মুড়ে খাওয়া, শুধু ছিলিম সাজিয়ে কল্কে থেকে ধোঁয়া টানা, কল্কের ধোঁয়া জলের ভিতর দিয়ে টানা, আর বিড়ি অর্থাৎ কেন্দু পাতায় মোড়া তামাক খাওয়া। এছাড়া অনেক আদিবাসী শাল পাতায় মোড়া বিড়িও খায়।

দেবু ঃ এ সমস্ত পদ্ধতিতে পার্থক্য কি ?

বদ্যি ঃ সিগারেটে তামাকের ধোঁয়া ছাড়াও কাগজের ধোঁয়া দেহে প্রবেশ করে, ফলে একটা বাড়তি বিষ যায়। বিড়িতে বাড়তি বিষ যায় কেন্দু পাতা থেকে। আদিবাসীদের শালপাতার বিড়িতে শালপাতার ধোঁয়া সরবরাহ করে বাড়তি বিষ। তেমনি আবার জলের ভিতর দিয়ে টানলে অনেক বিষ আটকে থাকে জলে। তবে জলটা চব্বিশ ঘন্টায় অন্তত বার দুই যদি পাল্টানো হয় তাহলে। বিষের এই কমবেশী তামাকে সুগন্ধ যোগ করা কিংবা অন্য যে কোনো রসায়ন যোগ করা থেকেও হতে পারে। মনে রাখবেন তামাকের অভ্যাস সারা জীবন থাকে। সুতরাং রাই কুড়িয়ে যদি বেল হয় তাহলে ঘন্টায় ঘন্টায় অণু পরিমাণ বিষ দেহে প্রবেশ করলে তার ক্রিয়াফল হাতির আকার ধারণ করতে পারে।

দেবু ঃ ধোঁয়া ছাড়া আর কি ভাবে তামাক খাওয়া হয় ?

বদ্যি ঃ নস্যি হিসাবে নাক দিয়ে তামাক টানা অনেক দেশেই জনপ্রিয় অভ্যাস। তাছাড়া ঠোঁটের ফাঁকে চুনের সঙ্গে তামাক (খৈনী). জর্দা, দোক্তা, মিশি, গুড়াকু ইত্যাদি তো রয়েইছে।

দেবু ঃ এগুলির ভাল মন্দ সম্পর্কে আপনার মত কি ?

বদ্যি ঃ এগুলির মূল বিষ নিকোটিন। আসলে প্রত্যেক নেশাগ্রস্তই রক্তে একটা বিশেষ পরিমাণ। নিকোটিনে অভ্যস্ত। নেশার এই বিভিন্নরূপের ভিতরে একটা পার্থক্য নিকোটিনের পরিমাণ। মদের ক্ষেত্রে আমরা যেরকম দেখতে পাই পানীয় মদে সুরাসারের অংশ কম হলে মদ্যপরা মদের পরিমাণ বাড়িয়ে সেটা পুষিয়ে নেয়, তামাকের ক্ষেত্রেও ব্যাপারটা একই। বাড়ির কর্তার গুড়গুড়িতে চাকর দুবেলা জল পাল্টায়। সুতরাং ধোঁয়ার বিষের পরিমাণ কম থাকে। সেটা পুষিয়ে নেবার জন্য কর্তা যতক্ষণ জেগে থাকেন

প্রায় সব সময়ই গুড়ুক টানেন। ফলে, দৈনিক মোট নিকোটিনের পরিমাণ কমে না। ফিল্টার দেওয়া হাল্কা সিগারেটে নিকোটিন কম থাকে। ফিল্টারের দরুন আলকাতরার পরিমাণও একটু কমে। কিন্তু দৈনিক সিগারেট ব্যবহার সংখ্যায় বাড়িয়ে দিলে ব্যাপারটা প্রায় একই দাঁড়ায়। তবে, হ্যাঁ, আনুষঙ্গিক বিষ এবং বিষক্রিয়ার তারতম্য হতে পারে।

দেবু : যেমন ?

বদ্যি : বিভিন্ন ধরনের সিগারেট বিড়ির কথা আগেই উল্লেখ করেছি। তাছাড়া বলা যেতে পারে খৈনীর সঙ্গে ব্যবহৃত চুনের কথা। অনেক দিন ধরে মাড়ির ফাঁকে চুন রাখলে মুখে ক্যান্সার হবার আশংকা বাড়ে। যেমন পান জর্দা ব্যবহারে। কলকে সাজাতে কাঠ কয়লা লাগে, কয়লার ধোঁয়ার বিষক্রিয়া রয়েছে। নস্যি, গুড়াকু, গুল ইত্যাদি প্রত্যেকটি নেশার উপাদানেই তামাক ছাড়া অন্য রসায়ন মেশানো থাকে, সুতরাং থাকে সেগুলির বিষক্রিয়াও।

দেবু : তাহলে তামাক নিয়ে বিস্তৃত আলোচনা তো শেষ পর্যন্ত একখানা মহাভারত হয়ে দাঁড়াবে।

বদ্যি : আমার মনে হয় সেই জন্য আলোচনাটা সিগারেট অর্থাৎ কাগজ কিংবা পাতায় মোড়া তামাকে সীমাবদ্ধ রাখাই ভাল। নেশার অন্যান্য রূপগুলির ভিতরে পারস্পরিক পার্থক্য থাকলেও প্রধান রূপ সম্পর্কে বিস্তৃত আলোচনা করলে অপ্রধানগুলি বুঝতে অসুবিধা হবে না। আসলে পৃথিবীর বেশীর ভাগ তামাকসেবী ধূমপানের অর্থাৎ বিড়ি সিগারেটেরই পৃষ্ঠপোষক।

দেবু : বেশ, তাহলে আমার প্রথম প্রশ্ন, সিগারেট-বিড়ির ধোঁয়ায় কি কি থাকে ?

বদ্যি : রাসায়নিকরা বলেন তামাকের ধোঁয়ায় প্রায় চার হাজার রকমের রসায়ন পাওয়া যায়। তবে তার ভিতর সবগুলোই সমান ক্ষতিকর নয়। এমন কি, অনেক রসায়ন থাকতে পারে যেগুলি কোনো ক্ষতিই করে না। তাছাড়া বাস্তব ক্ষেত্রে এই ধোঁয়ার রাসায়নিক গঠন অনেকগুলি শর্ত নির্ভর।

দেবু : যেমন ?

বদ্যি : আপনি বোধ হয় নীল বইটায় একটা তালিকা পাবেন। হ্যাঁ, ওইটে, পেয়েছেন ? এবার পড়ুন।

দেবু : ধোঁয়ার রাসায়নিক গঠন নির্ভর করে নিম্নলিখিত কারণগুলির উপর : (১) তামাকের জাত, (২) তার সঙ্গে মিশ্রণের জন্য ব্যবহৃত রসায়নের চরিত্র। (৩) সিগারেটের ভিতরে তামাকপাতা কত ঘনভাবে সন্নিবিষ্ট (৪) সিগারেটের দৈর্ঘ্য। (৫) যে কাগজ কিংবা পাতায় তামাক মোড়া হয় তার রাসায়নিক গঠন (৬) ফিল্টার সিগারেট হলে ফিল্টারের গঠন, (৭) তামাক পোড়ানোর সময়কার তাপমাত্রা।

দেবু : সব সিগারেট তো একই আগুনে পোড়ে।

বদ্যি : তা পোড়ে কিন্তু জোরে টানলে তাপমাত্রা বাড়ে, তাপমাত্রা বাড়লে পরিবর্তন হয় ধোঁয়ার ভিতরকার কণাগুলির আয়তনের এবং ধোঁয়ার বায়বীয় অংশ আর

কণাগুলির গঠনের। ফলে সিগারেটের ফিল্টারের ছাকনিতে যেগুলো আটকে যাবার কথা সেগুলিরও গঠনের পরিবর্তন হয়।

দেবু ঃ যে চার হাজার রসায়নের কথা বললেন তার ভিতরে স্বাস্থ্যের পক্ষে ক্ষতিকর রসায়ন কি কি?

বদ্যি ঃ সিগারেটের ক্ষতিকর পদার্থগুলিকে সাধারণত তিনভাগে ভাগ করা হয়, নিকোটিন, আলকাতরা (tar) এবং কার্বন মনোঅক্সাইড (Carbon Monoxide)। আজকাল এক রকম যন্ত্র পাওয়া যায়। সে যন্ত্রটা সিগারেট ধরিয়ে টেনে ধোঁয়ার রাসায়নিক গঠন নির্ধারণ করতে পারে। সেই যন্ত্রের সাহায্যে আমরা সিগারেটের সরকারনির্দিষ্ট মান থেকে বিচ্যুতি ধরতে পারি।

দেবু ঃ সে যন্ত্রের সিগারেট টানা এবং প্রতি মানুষের সিগারেট টানা কি এক রকম হবে?

বদ্যি ঃ মোটেই নয় প্রত্যেকেরই ধূমপানের পদ্ধতি আলাদা। যন্ত্রের সাহায্যে আমরা অবস্থার একটা সাধারণ গড় নির্ধারণ করতে পারি মাত্র।

দেবু ঃ আপনি তামাকের ধোঁয়ার গঠনকে তিন ভাগে ভাগ করলেন কিন্তু এগুলোর গঠন সম্পর্কে বিস্তৃতভাবে কিছু বলেন নি।

বদ্যি ঃ ধোঁয়ার অন্য দুটো ভাগ বায়বীয় অংশ আর কণিকা অংশ। বায়বীয় অংশের গঠনে বিষাক্ত পদার্থের সংখ্যা অনেক। পুরো তালিকা খুব লম্বা হয়ে যাবে। গুরুত্বপূর্ণ কয়েকটা এখানে উল্লেখ করা যেতে পারে। বিজ্ঞানের সঙ্গে স্বল্প পরিচিতরাও বোধহয় এর নাম শুনেছেন।

দেবু ঃ যেমন?

বদ্যি ঃ কার্বন মনোঅক্সাইড (Carbon Monoxide), কার্বন ডাই-অক্সাইড (Carbon Dioxide), অ্যামোনিয়া (Ammonia) ইত্যাদি, কণিকা অংশে থাকে নিকোটিন, জল এবং আলকাতরা (tar)

দেবু : আলকাতরাটা কি ব্যাপার?

বদ্যি ঃ অবায়বীয় অংশ থেকে জল এবং নিকোটিন বাদ দিলে অবশিষ্ট যে অংশ থাকে তার নাম দেয়া হয়েছে আলকাতরা। এর ভিতরে এমন বহু রসায়ন থাকতে পারে যেগুলির ক্যান্সার উৎপাদন করার আশংকা রয়েছে।

দেবু ঃ এটা কি আপনাদের অনুমান?

বদ্যি ঃ না অনুমানের স্তরে এখন আর নেই। বৈজ্ঞানিক তত্ত্ব হিসাবে এ তথ্য এখন প্রতিষ্ঠিত।

দেবু ঃ দেহের কোন কোন অংশে ক্যান্সার হবার সম্ভাবনা?

বদ্যি ঃ ক্যান্সার হতে পারে, ফুসফুসে, মূত্রথলিতে। ঠোঁটে, মুখগহ্বরে, গলায়, স্বরযন্ত্রে। এ ছাড়া দেহের আরো কোনো কোনো অংশে ক্যান্সারের সম্ভাবনা বাড়ে।

দেবু ঃ এই যে ক্যান্সারের সম্ভাবনা সেটা কি তামাকের ধোঁয়া টানার উপরেই নির্ভরশীল না যে কোনো ভাবে তামাক খেলেই হতে পারে?

বদ্যি ঃ এ সম্পর্কে খুবই পাণ্ডিত্যপূর্ণ আলোচনা করা যায় কিন্তু আসল কথা তামাক যে কোনো ভাবে গ্রহণ করলেই ক্যান্সারের আশংকা থাকে। তবে গ্রহণীয় তামাকের রূপ অনুসারে ক্যান্সারের রূপের পরিবর্তন হয়। সিগারেটে যে কাগজ থাকে সেই কাগজ পোড়া ধোঁয়ার নিন্দা সব চাইতে বেশী। কিন্তু অনিন্দিত কেউই নয়। চুরুটে একরকম ক্যান্সার হতে পারে আবার পাইপে হতে পারে অন্যরকম। আমাদের দেশে খৈনী আর জর্দা বেশী চলে। সেইজন্য মুখগহ্বরে ক্যান্সার হয় বেশী। এমন কি যাঁরা নস্যি নেন তাঁরাও বিপদমুক্ত নন।

দেবু ঃ তাহলে কি আপনি বলতে চান তামাক নিজেই ক্যান্সার তৈরী করতে পারে?

বদ্যি ঃ আজকাল তো সেইরকমই মনে হয়। সিগারেটে কাগজ ছাড়াও অন্যান্য গন্ধদ্রব্য থাকে। খৈনীতে থাকে চুন। জর্দার অনুষঙ্গ গন্ধদ্রব্য ছাড়া অন্যান্য মশলা। নস্যিও বিশুদ্ধ তামাক নয়। সুতরাং, তামাকের বিষক্রিয়া শুধু নিকোটিনের বিষ-ক্রিয়াতেই সীমাবদ্ধ এ কথা বলা চলে না।

দেবু ঃ নিকোটিনটা কি ব্যাপার?

বদ্যি ঃ তামাকের মূল বিষের নাম নিকোটিন। কলম্বাসের সহযাত্রীরাই প্রথম ইউরোপীয় যাঁরা ধূমপান দেখেছেন। তবে জীন নিকোটের (Jean Nicot) নামে এই গাছের নাম হয়েছিল নিকোটিয়ানা টাবাকা (Nicotiana Tabaca)। জীন নিকোটের ধারণা ছিল তামাক স্বাস্থ্যের পক্ষে উপকারী একটি ভেষজ। সেই ধারণার ভিত্তিতে তিনি তামাক প্রচারে প্রচুর সাহায্য করেন। কৃতজ্ঞতা স্বরূপ তামাকের নাম হয় নিকোটিয়ানা টাবাকা। ১৮২৮ সালে পোসেল্ট (Posselt) এবং রীম্যান (Reimann) প্রথম তামাকের মূলবিষ আবিষ্কার করেন। তখন এর নাম হয় নিকোটিন। রূপ যাই হোক না কেন তামাকের মূল আরামপ্রদ অনুভূতির জন্য দায়ী এই নিকোটিন। তামাকের ধোঁয়াতে আলকাতরার ক্ষুদ্র কণিকার সঙ্গে নিকোটিন জড়িত থাকে এবং ফুসফুস থেকে রক্তে বিশোষিত হয়। এই বিশোষণের দ্রুততা প্রায় শিরামুখে ইন-জেকসনের ক্রিয়ার দ্রুততার সমান। ধূমপানের আট মিনিটের ভিতর নিকোটিন মস্তিষ্কে পেঁছায়। রক্তে নিকোটিনের ঘনত্ব সিগারেট খাবার পরই সর্বোচ্চ মাত্রায় পেঁছায়। মা ধূমপান করলে তার স্তনের দুধে নিকোটিন প্রবেশ করে এবং শিশুর ক্ষতি করে!

দেবু ঃ নিকোটিন অর্থাৎ তামাক মানুষের কি কি ক্ষতি করে বলে ডাক্তারদের ধারণা?

বদ্যি ঃ অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ীদের মৃত্যুর হার অনেক বেশী। মৃত্যুর এই হার বৃদ্ধি বয়েস এবং স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে দেখা যায়! তবে বৃদ্ধির পরিমাণ সব চাইতে বেশী পঁয়তাল্লিশ থেকে চুয়ান্ন বছর বয়েসের ধূমপায়ীদের ভিতরে। যুবক আর বৃদ্ধদের ভিতরে অতটা বেশী নয়। কতগুলি সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে ফিল্টার যুক্ত সিগারেটপায়ীদের তুলনায় ফিল্টারবিহীন সিগারেটপায়ীদের মৃত্যুর হার

আপনার ক্ষেত্রে বেঁচে থেকে পরবর্তী বয়গোষ্ঠীতে পেঁছানর সম্ভাবনা।

ধূমপায়ী ক ঃ দৈনিক ২৫টি কিম্বা তারও বেশী সিগারেট
ধূমপায়ী খ ঃ দৈনিক ১৫-২৪টি সিগারেট
ধূমপায়ী গ ঃ দৈনিক ১টি থেকে ১৪টি সিগারেট

বয়স 45-54	
ব্যক্তি	সম্ভাবনা
ধূমপায়ী ক	10—1
ধূমপায়ী খ	13—1
ধূমপায়ী গ	19—1
অধূমপায়ী	27—1

বয়স 35-44	
ব্যক্তি	সম্ভাবনা
ধূমপায়ী ক	22—1
ধূমপায়ী খ	50—1
ধূমপায়ী গ	57—1
অধূমপায়ী	75—1

বয়স 65-74	
ব্যক্তি	সম্ভাবনা
ধূমপায়ী ক	2—1
ধূমপায়ী খ	2—1
ধূমপায়ী গ	2—1
অধূমপায়ী	3—1

বয়স 55-64	
ব্যক্তি	সম্ভাবনা
ধূমপায়ী ক	4—1
ধূমপায়ী খ	5—1
ধূমপায়ী গ	6—1
অধূমপায়ী	9—1

বেশী। আবার দেখা গিয়েছে যে সমস্ত সিগারেটের ধোঁয়ায়, আলকাতরা ও নিকোটিনের পরিমাণ বেশী থাকে সেগুলির তুলনায় অন্য সিগারেটের ধূমপায়ীদের ভিতরে মৃত্যুর হার কম, কিন্তু তাদের মৃত্যুর হারও অধূমপায়ীদের মৃত্যুর হারের তুলনায় বেশী।

দেবু ঃ শুনেছি পাইপ কিংবা সিগার (চুরুট) খাওয়া, বিড়ি সিগারেট খাওয়ার চাইতে কম ক্ষতিকর।

বদ্যি ঃ পাইপ কিংবা সিগারেটের ধোঁয়া সাধরণত খুব কড়া হয়, সেইজন্য এগুলির ধোঁয়া ফুসফুসের ভিতরে কেউ টেনে নিতে চান না। ফলে ফুসফুসের ক্যান্সারের আশংকা তাঁদের কম। কিন্তু নিকোটিন মুখ থেকেও দেহে বিশোষিত হয়, ফলে, হৃদযন্ত্র, পাকস্থলী ইত্যাদির অসুস্থতার আশংকায় কোনো পার্থক্য হবার কথা নয়। তাছাড়া এর আগেই বলা হয়েছে ধোঁয়া থেকে প্রাপ্তব্য নিকোটিনের পরিমাণ কম হলে নেশাগ্রস্তরা ধূমপান পরিমাণে বাড়িয়ে দেন। আসলে ধূমপায়ীরা চেষ্টা করেন তাঁদের রক্তের নিকোটিনের পরিমাণ একটি বিশেষ সীমার ভিতরে আবদ্ধ রাখতে। এই সীমার সর্বোচ্চ আর সর্বনিম্ন পরিমাণে পার্থক্য অত্যন্ত অল্প।

দেবু ঃ তাহলে যে সমস্ত ধূমপায়ী ধূমপানের অভ্যাস ত্যাগ করতে পারছেন না অথচ ধূমপানজনিত মৃত্যুর আশংকা কমাতে চান তাঁদের সিগারেটের বদলে পাইপ কিংবা সিগার খাবার উপদেশ দেয়া নিশ্চয়ই ভাল ?

বদ্যি ঃ কিন্তু দেখা যায় এঁদের অনেকেই পাইপ কিংবা সিগার ধরলেও ধোঁয়া ফুসফুসের ভিতর টেনে নেবার অভ্যাস ত্যাগ করতে পারেন না। ফলে ফুসফুসের ক্যান্সার, হৃদপিণ্ডে স্বল্প রক্তসঞ্চালনজনিত ব্যাধি কিংবা ফুসফুসের ভিতরে বায়ু-প্রবাহে বাধা সৃষ্টির দরুন দীর্ঘস্থায়ী শ্বাসযন্ত্রের ব্যাধির আশংকা কমে না, হয় তো বাড়ে। সুতরাং এই জাতীয় উপদেশ দেওয়া নিরাপদ নয়।

দেবু ঃ ধূমপানের ফলে মৃত্যুর এই আশংকা কতটা ?

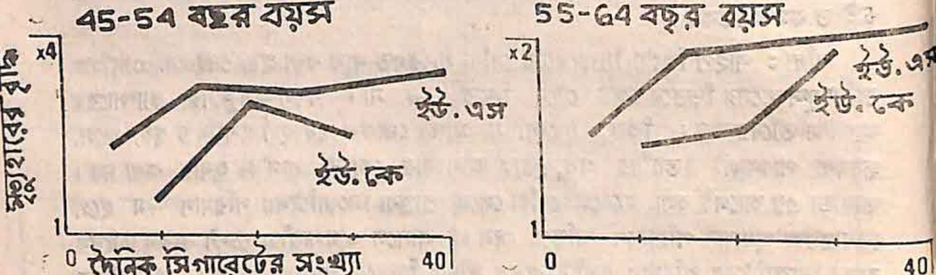
বদ্যি ঃ একটি ধূমপায়ীর পঁয়ষট্টি বছর বয়েস হবার আগে মৃত্যুর আশংকা অধূমপায়ীর তুলনায় দ্বিগুণ।

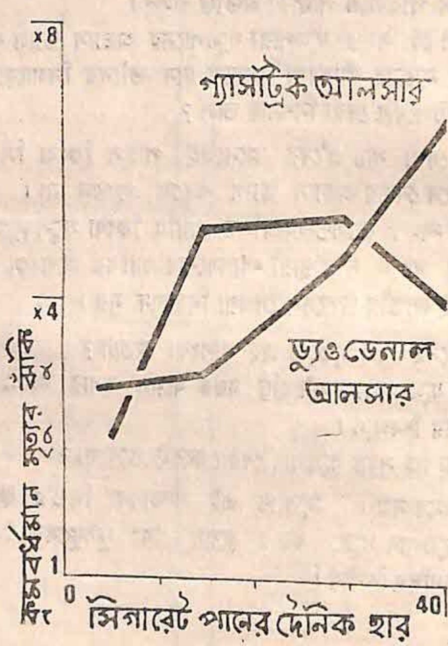
দেবু ঃ এ তথ্য কি সমস্ত ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রেই প্রযোজ্য ?

বদ্যি ঃ সব ক্ষেত্রে নয়। মৃত্যুর এই সম্ভাবনা নির্ভর করে দৈনিক খাওয়া সিগারেটের সংখ্যা, ধূমপান সুরু করার বয়েস এবং ফুসফুসের ভিতরে টেনে নেয়া ধোঁয়ার অনুপাত ইত্যাদির উপরে।

ধূমপায়ীদের বিপদ

অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ীদের যে শুধুমাত্র মৃত্যু-হারই বেশী তাই নয়, তারা যত বেশী ধূমপান করেন তাদের মৃত্যুহারও তত বেশী। দুটি ভিন্ন সমীক্ষায় দুটি ভিন্ন বয়গোষ্ঠীর ক্ষেত্রে এ তথ্য দেখিয়েছে।

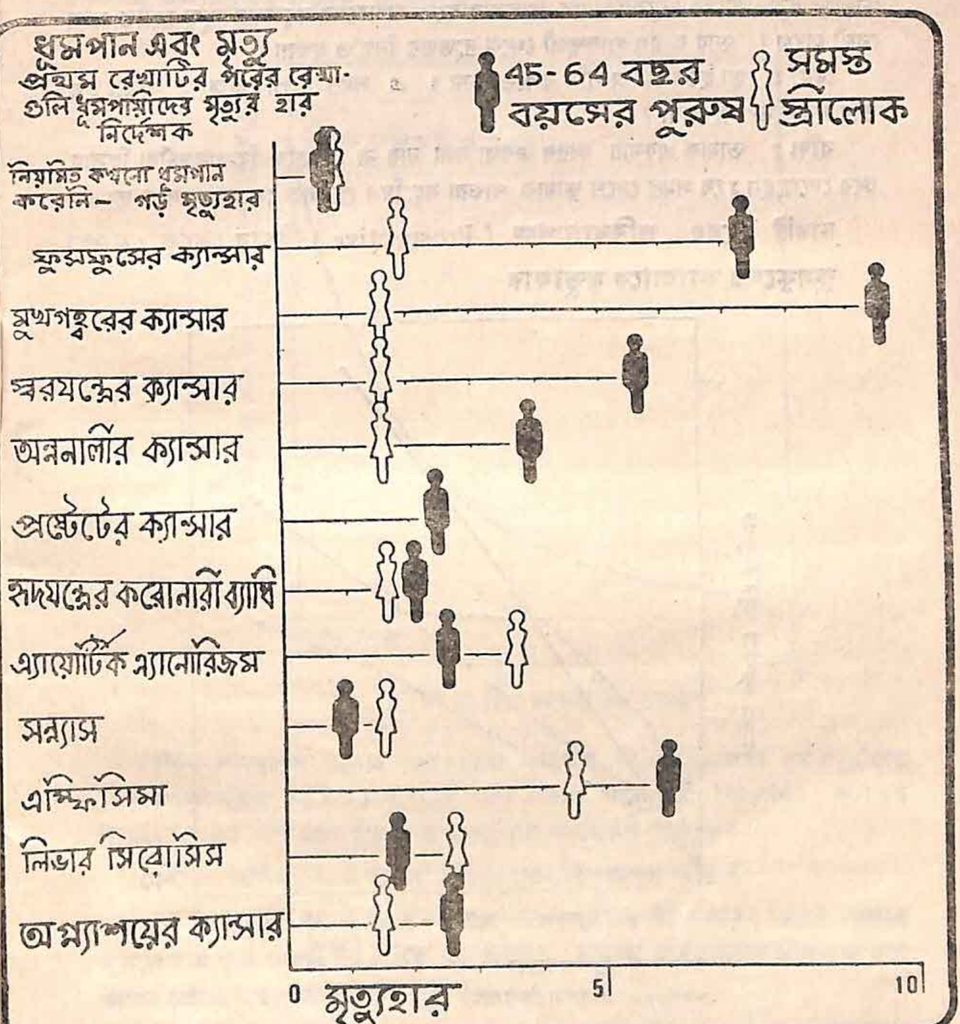




দেবু : সাধারণত কি কি অসুখের সঙ্গে তামাক এবং ধূমপান প্রত্যক্ষভাবে জড়িত তার কি একটা তালিকা করা সম্ভব ?

বাদ্য : ধূমপানের সঙ্গে জড়িত প্রধান অসুখগুলি তিন ভাগে ভাগ করা হয়।

(১) ফুসফুসের ক্যান্সার। (২) ব্রঙ্কাইটিস এবং এমফিসিমা। রক্তস্রোতে বিশুদ্ধ বায়ু-প্রবাহে এ রোগ বাধা সৃষ্টি করে এবং রোগীর কর্মক্ষমতা কমিয়ে দেয়। (৩) হৃদযন্ত্রে রক্তসঞ্চালনের স্বল্পতার দরুন হৃদযন্ত্রের অসুস্থতা (করোনারী রোগ ইত্যাদি) এবং শিরাধমনীর অন্যান্য অসুখ। ধূমপায়ীদের মৃত্যুর আধিক্যের শতকরা আশিভাগের জন্য দায়ী এই অসুখ। এছাড়া অন্যান্য অনেকগুলি ব্যাধি তামাক এবং ধূমপানের জন্য হতে পারে।



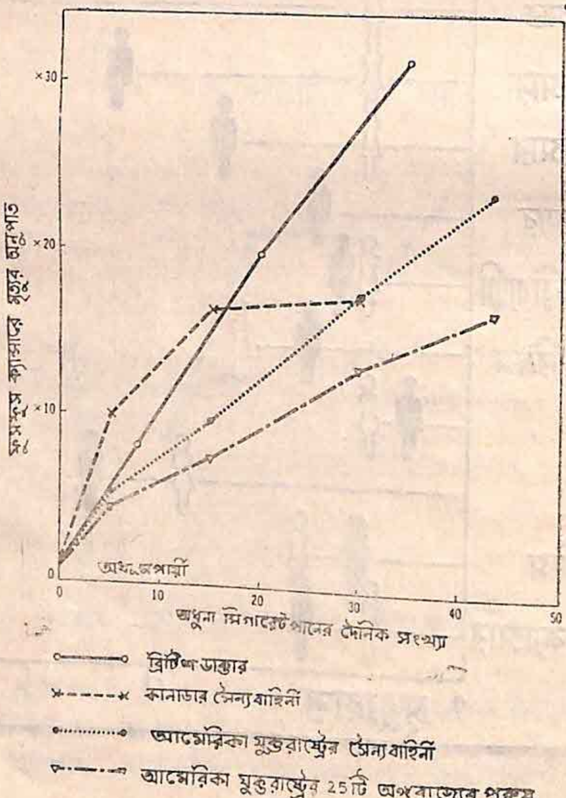
দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ ঠোঁট, জিভ, মুখগহ্বর, স্বরযন্ত্র (Larynx) অন্ননালী (Oesophagus) গলবিল (Pharynx) এবং মূত্রথলীর ক্যান্সার তামাক ব্যবহারকরীদের বেশী হয়। গ্যাসট্রিক আলসার (Gastric ulcer—পাকস্থলীতে ঘা) ডুওডিন্যাল আলসার (Duodenal ulcer, গ্রহণীতে ক্ষত) এই দুটি রোগ সাধারণের চাইতে ধূমপায়ীদের ভিতরে প্রায় দ্বিগুণ দেখা যায়। ধূমপান করলে পাকস্থলী থেকে গ্রহণীতে খাদ্য দ্রুততর প্রবেশ করে। আলসারের একটি কারণ হিসাবে ধূমপান উল্লেখ করা হয় সেইজন্য। তাছাড়া ধূমপায়ীদের ডুয়োডিন্যাল আলসার হলে সাধারণের তুলনায় সুস্থ হোতে সময় বেশী লাগে। তার কারণ পাকস্থলী থেকে দ্রুততর নির্গত হওয়া।

দেবু ঃ তা হলে কি আপনি বলতে চান ঃ এ সমস্ত রোগ থেকে যে মৃত্যু হয় তারজন্য ধূমপানই দায়ী ?

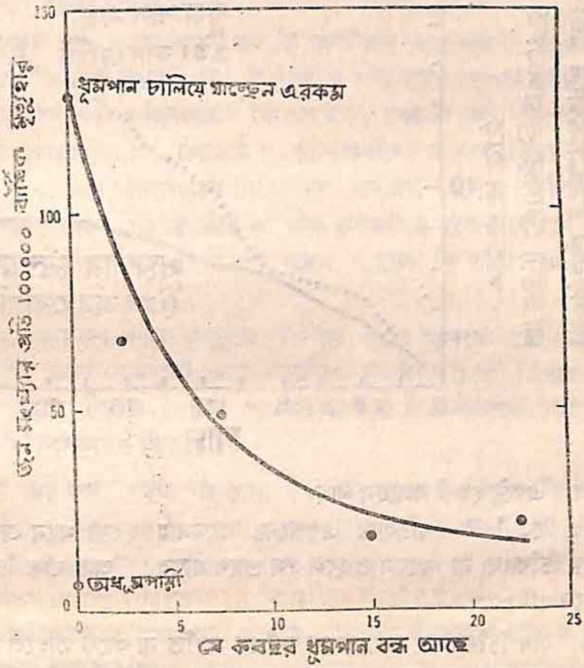
বদ্যি ঃ তামাক একমাত্র কারণ একথা বলা যায় না। তবে বিজ্ঞানকর্মীরা হিসাব করে দেখেছেন ঃ যে সমস্ত দেশে তামাক খাওয়া বহুদিন প্রচলিত সে সমস্ত দেশে তামাক

চারটি বৃহৎ ভবিষ্যাপেক্ষ (Prospective) বিচার থেকে নেওয়া ফুসফুসের ক্যান্সারে মৃত্যুহার



ফুসফুসে ক্যান্সারে মৃত্যুর প্রায় শতকরা নব্বই ভাগের জন্য দায়ী। দায়ী ব্রঙ্কাইটিসে মৃত্যুর প্রায় শতকরা সত্তর ভাগের জন্য। তাছাড়া হৃদযন্ত্রে স্বল্প রক্তসঞ্চালন জনিত ব্যাধিতে (করোনারী রোগ) মৃত্যুর প্রায় একচতুর্থাংশের জন্য দায়ী ধূমপান। এই পরিসংখ্যান পঁয়ষট্টি বছরের কম বয়সের পুরুষের মৃত্যু সম্পর্কে প্রযোজ্য। তবে স্ত্রীলোকের ক্ষেত্রে এ অনুপাত একটু কম।

অধূমপায়ী ভিন্ন ভিন্ন কালব্যাপী প্রাক্তন ধূমপায়ী এবং ধূমপায়ীদের মৃত্যুর প্রমাণ হার।



ব্রিটিশ যুক্তরাজ্যে হিসাব করে দেখা গিয়েছে, পঁয়ষট্টি বছরের কম বয়সীদের ভিতরে বাৎসরিক ২৫,০০০ মৃত্যুর জন্য প্রত্যক্ষ ভাবে দায়ী সিগারেট। মনে হয় সিগারেট খাওয়া বন্ধ হলে ক্যানসারে মৃত্যু এক চতুর্থাংশ কমে যাবে।

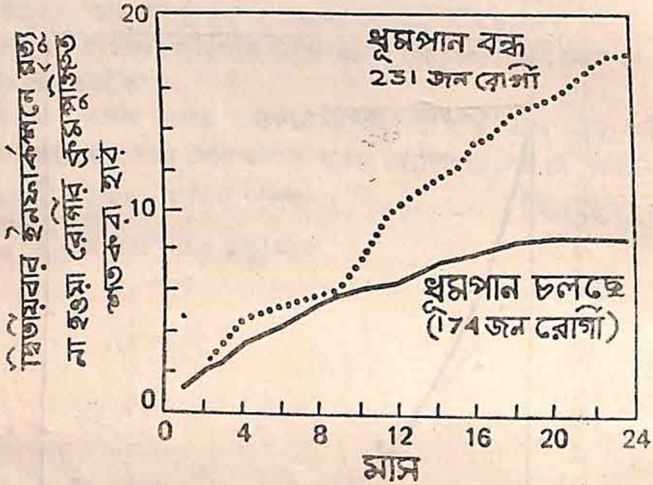
দেবু : আপনাদের এ বক্তব্যের কোনো বৈজ্ঞানিক প্রমাণ আছে?

বদ্যি : প্রমাণ অনেকই আছে। তবে যাঁরা ধূমপান ত্যাগ করেন তাঁদের ভিতরে মৃত্যুর হার কমে যাওয়া সব চাইতে বড় প্রমাণ। তাছাড়া মনে রাখবেন জীবন্মৃত হয়ে থাকার চাইতে মৃত্যু অনেক ভাল।

দেবু : জীবন্মৃত?

বদ্যি ঃ মদ, গাঁজা, আফিং, এগুলো খেলে পরিবর্তন হয় মানুষের ব্যক্তিত্বের। তাঁরা বেঁচে থাকলেও বিকৃত হয় তাদের চেতনা। সিগারেটে মৃত্যু না হলেও তাঁর অসুস্থতা বাড়ে। বাড়ে তাঁর কাজে অনুপস্থিতি, কমে তার কর্মক্ষমতা। যে ছিল সমাজ আর পরিবারের সম্পদ সে হয়ে পড়ে কখনো দায় আবার কখনো আপদ।

অধূমপায়ী ও ধূমপায়ীদের ভিতরে দ্বিতীয়বার করোনারী ইনফার্কশন আক্রমণের হার।



দেবু ঃ একটু বেশী বলছেন না?

বদ্যি ঃ বেশী? পরিবারে একজনের ক্যানসার হওয়া মানে জানেন? যদি আপনি তার চিকিৎসা না করেন তাহলে সে প্রাণে মরবে। আর যদি চিকিৎসা করেন তাহলে মরবে ধনেপ্রাণে।

দেবু ঃ যদি চিকিৎসার মত কোনো আর্থিক সঙ্গতি না থাকে তাহলে?

বদ্যি ঃ তাহলেও সে ঘুরে বেড়াবে হাসপাতালে, চেষ্টা করবে বিনা পয়সায় কষ্ট লাঘবের। প্রাণের দায়—বড় দায়। হাসপাতালের সাধ্যের একটা সীমা আছে। সে সীমা অতিক্রম করে দুর্দশাগ্রস্ত মানুষের ভীড়। আর এই অতিক্রমে সাহায্য করে তামাক এবং নেশা। অন্য দরিদ্র রোগীরা বঞ্চিত হন। যাঁরা জানেন তাঁরা হয়ত ভাবেন স্বখাত সলিলে যারা ডুবছে তাদের জন্য অপরকে বঞ্চিত করা কেন? একই কথা প্রযোজ্য হৃদযন্ত্র আর শিরা ধমনীর রোগ, গ্যাস্ট্রিক আলসার, ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি সম্পর্কেও। সংক্ষেপে বলা যায় তামাক এবং অন্যান্য নেশাগ্রস্তরা শুধু নিজেদের দায়বৃদ্ধি করে তাই নয়, দায় বাড়ায় গোটা পরিবার গোটা সমাজের।

দেবু ঃ আপনার কথাগুলো কি শুধু ব্রিটেনের মত শিল্পোন্নত দেশ সম্পর্কেই প্রযোজ্য?

বদ্যি ঃ ও সমস্ত দেশে তামাক প্রচলিত বহুদিন। আর্থিক সংগতিও ওদের বেশী। ফলে, ওরা তামাক ব্যবহারও করে আমাদের চাইতে অনেশ বেশী পরিমাণে। সেইজন্য তামাকজনিত মৃত্যুর হার ওদের ক্রমশ বাড়ছে।

আরও একটা কথা ভুললে চলবে না। পাশ্চাত্য অনেক দেশে তামাকের ব্যবহার কমেছে কিন্তু আমাদের মত অনগ্রসর দেশে তামাক ব্যবহার বাড়ছে। সুতরাং এ সমস্ত দেশে তামাকজনিত রোগও বাড়ছে।

দেবু ঃ সিগারেট খাওয়ার সঙ্গে ফুসফুসের ক্যান্সারের কার্যকারণ সম্পর্ক কি বৈজ্ঞানিকরা প্রমাণ করতে পেরেছেন?

বদ্যি ঃ কুতর্ক করলে কার্যকারণ তত্ত্বই অস্বীকার করা যায়। তবে জনস্বাস্থ্য কর্মীদের স্বীকৃত পদ্ধতিতে তামাক এবং ক্যান্সারের কার্যকারণ সম্পর্ক প্রমাণিত। যে সমস্ত দেশে মৃত্যুসম্পর্কীয় পরিসংখ্যান বিশ্বাসযোগ্য, সেরকম বহু দেশেই ফুসফুসের ক্যান্সার উল্লেখযোগ্যভাবে বৃদ্ধি পেয়েছে। স্বাস্থ্যকর্মীদের বিচারে সিগারেট খাওয়াই এর কারণ। শুধু মাত্র শিল্পোন্নত দেশেই নয় অনুন্নত দেশেও এই প্রবণতা দেখা যায়। কিছু পরিসংখ্যান আর রেখাচিত্র ওই নীল ফাইলটাতে রয়েছে দেখতে পারেন।

দেবু ঃ ধূমপায়ীরা যদি ধূমপান বন্ধ করেন তাহলে কি তাদের এ বিপদ কেটে যায়?

বদ্যি ঃ ধূমপান বন্ধ করলে ফুসফুসে ক্যান্সার হবার আশংকা দ্রুত কমতে থাকে। প্রায় দশ বছর পর প্রাক্তন ধূমপায়ী এবং আজীবন অধূমপায়ীদের ভিতরে ফুসফুসের ক্যান্সারের আশংকায় বিশেষ কোনো পার্থক্য থাকে না। এ সম্পর্কে বিস্তৃত পরীক্ষা হয়েছে বৃটিশ চিকিৎসকদের ভিতরে।

প্রায় কুড়ি বছর লক্ষ্য করার পর দেখা গিয়েছে ধূমপান ছেড়ে দিলে পঁয়ষট্টি বছরের কম বয়সের লোকেদের ভিতরে মৃত্যুর হার দ্রুত হ্রাস পায় কিন্তু তার চাইতে বেশী বয়সের লোকেদের মৃত্যুর হারে কোনো পরিবর্তন হয় না। যে সমস্ত পুরুষের ধূমপানের অভ্যাসে কোনো পরিবর্তন হয় নি তাদের মৃত্যুর হারের সঙ্গে যে সমস্ত অল্প বয়েসী ব্রিটিশ চিকিৎসক ধূমপান বন্ধ করেছেন তাদের মৃত্যুর হারের তুলনা করলে এ পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায়।

দেবু ঃ যদি আমরা বলি ক্যান্সারের এই আশংকা বংশগতির (Genetics) সঙ্গে জড়িত তাহলে চিকিৎসকরা কি আপত্তি করতে পারেন?

বদ্যি ঃ অনেক ধূমপান সমর্থক এ মত প্রতিষ্ঠা করার চেষ্টা করেছে। সে দলের সঙ্গে কিছু তামাক ব্যবসায়ীর যোগাযোগ লক্ষণীয়। কিন্তু এ মতের বিরুদ্ধে যে যুক্তিগুলি রয়েছে সেগুলি প্রায় অকাট্য।

দেবু ঃ যেমন?

বদ্যি ঃ (১) গত অর্ধ শতাব্দীতে ফুসফুসের ক্যান্সারের সংখ্যাবৃদ্ধি। আগেকার রোগনির্ণয় পদ্ধতিতে ভুল ছিল সেই যুক্তিতে সে বৃদ্ধির ব্যাখ্যা চলে না (২) ইদানীং কালে ফুসফুসের ক্যান্সারের সংখ্যায় একটা আপেক্ষিক পরিবর্তন হয়েছে। পুরুষের

ক্ষেত্রে এ সংখ্যা কমেছে এবং স্ত্রীলোকের ক্ষেত্রে এর সংখ্যা বেড়েছে। (৩) ধূমপান বন্ধ করলে ফুসফুসের ক্যান্সারের আশংকা আপেক্ষিকভাবে কমে। (৪) বিশেষ বিশেষ ক্ষেত্রে কর্মীদের ভিতরে ফুসফুসের ক্যান্সারের আশংকা বেশী। যেমন, এসবেস্টস ইউরেনিয়াম ইত্যাদি। এই সমস্ত প্রতিষ্ঠানের ভিতরে যারা ধূমপায়ী তাদের ভিতরে ক্যান্সারের আশংকার আধিক্য দেখা যায়।

দেবু: যদি বলা হয় গত পঞ্চাশ বছরে ক্যান্সার ছাড়া ফুসফুসের অন্যান্য রোগের চিকিৎসার যে উন্নতি হয়েছে তার ফলেই ফুসফুসের ক্যান্সার বেশী প্রকট হয়েছে, আসলে বাস্তবক্ষেত্রে পরিবর্তন কিছু হয় নি। তাহলে কি চিকিৎসকরা আপত্তি করতে পারেন?

বদ্যি: এ মতের ভিত্তিতে যতগুলি হিসাব করা হয়েছে তা থেকে দেখা যায়, বাস্তব ক্ষেত্রে ক্যান্সারের যে সংখ্যাবৃদ্ধি হয়েছে তার সামান্য অংশেরই ব্যাখ্যা এই ভিত্তিতে সম্ভব। সিগারেটের ধোঁয়ার মত বহিরাগত ক্যান্সার উৎপাদকের সংস্পর্শে এলে বংশগতির (Genetics) পরিবর্তন হয় এবং সে পরিবর্তনে ফুসফুসের ক্যান্সার হবার প্রবণতা বাড়ে: এই কল্পনের সঙ্গে ধূমপান এবং ফুসফুসে ক্যান্সারের কার্যকারণ সম্পর্কের অস্তিত্বের সম্ভাবনায় কোনো বিরোধ নেই। ভবিষ্যতে হয়তো যাদের এ প্রবণতার সম্ভাবনা রয়েছে তাদের খুঁজে বার করাও সম্ভব হবে।

দেবু: আপনি কি বলতে চান: সব দেশেই ধূমপানের হার এবং ফুসফুসের ক্যান্সারের হারের অনুপাত এক?

বদ্যি: না, তা আমি বলতে চাই না। তবে তার কারণ, বাস্তবক্ষেত্রে ফুসফুসের ক্যান্সারের হার বর্তমানে ধূমপানের পরিমাণের চাইতে অতীতে ধূমপানের পরিমাণের উপর বেশী নির্ভরশীল। অর্থাৎ যে সমস্ত দেশে ধূমপান তুলনায় অল্প দিন হোলো সুরু হয়েছে কিন্তু পরিমাণে বেশী সে সমস্ত দেশে মৃত্যু হার তুলনায় পুরানো ধূমপায়ী দেশের চাইতে কম। উদাহরণ ব্রিটিশ যুক্তরাজ্য এবং আমেরিকান যুক্তরাষ্ট্র। এ দুটি দেশে ধূমপানের অভ্যাস প্রাচীন। মৃত্যুর হারও এ দুটি দেশে বেশী।

দেবু: অনুন্নত দেশে এবং শিল্পোন্নত দেশে কি একই ধরনের সিগারেট খাওয়া হয়?

বদ্যি: না। তা নয়। দেখা যায় আমাদের মত অনুন্নত দেশে ফিল্টারবিহীন সিগারেটই বেশী খাওয়া হয়। এই সিগারেটগুলোতে আলকাতরার পরিমাণ বেশী! অথচ দেখা যায় অনুন্নত দেশে ধূমপান দ্রুত প্রসার লাভ করছে। সুতরাং দরিদ্র অনুন্নত দেশে ধূমপানের বিপদ অনেক বেশী। প্রয়োজনীয় সময় অতিক্রম করার পর এ সমস্ত দেশে ফুসফুসের ক্যানসারের পরিমাণ যথেষ্ট বৃদ্ধি পাবার সম্ভাবনা।

দেবু: এ তথ্য কি আমাদের দেশের ক্ষেত্রেও প্রযোজ্য?

বদ্যি: দেখুন আমাদের দেশের ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রে এ তথ্য আরও বেশী প্রযোজ্য। কারণ, সাধারণ মানুষের কেন্দুপাতার বিড়ি আর আদিবাসীদের শাল-পাতার বিড়িতে ফিল্টারের প্রশ্নই ওঠে না। তাছাড়া ধুলোবালির পরিমাণ নিয়েও

কেউ মাথা ঘামায় না। এগুলো থেকেও ফুসফুসের মারাত্মক অসুস্থতা হতে পারে। এমন কি বেশীর ভাগ সিগারেটেই কোনো ফিল্টার থাকে না।

দেবু ঃ ধুলোবালি ইত্যাদি ময়লা থেকে ফুসফুসে কি ব্যাধি হতে পারে ?

বদ্যি ঃ ফুসফুসে হাওয়ার সঙ্গে ময়লা ঢুকলে নানা রকম ব্যাধির সৃষ্টি হতে পারে। ময়লা অনুসারে এগুলোর নামের পরিবর্তন হয়। যেমন, সিলিকোসিস হতে পারে এ্যাসবেসটস কর্মীদের। এ্যানথ্রাকোসিস হয় কয়লা খনিকর্মীদের। সুতোকল ও পাটকলের কর্মীদের তেমনি এই সমস্ত আঁশ থেকে ফুসফুসের ব্যাধি হতে পারে। এই রোগগুলি ক্যান্সারের ঘনিষ্ঠ কুটুম্ব।

দেবু ঃ অর্থাৎ ?

বদ্যি ঃ একদিকে যেমন এই রোগগুলির আচরণ অনেকটা ক্যান্সারের মত, অন্যদিকে তেমনি এদের উপস্থিতি কিংবা আসন্ন উপস্থিতি ক্যান্সারকে নিকটতর করতে পারে। তবে এ অসুখগুলি ওই ধরনের শিল্পগুলির সঙ্গেই বিশেষভাবে সংশ্লিষ্ট।

দেবু : আমাদের দেশে ফুসফুসের ক্যান্সারের পরিমাণ ওই শিল্পোন্নত দেশগুলির চাইতে বেশী না কম ?

বদ্যি ঃ এ সম্পর্কে কোনো বিশ্বাসযোগ্য পরিসংখ্যান আছে বলে আমার জানা নেই।

দেবু ঃ একটু আগে আপনি উল্লেখ করেছেন ফুসফুসের ক্যান্সারই একমাত্র তামাকজনিত ক্যান্সার নয়। তাহলে ফুসফুসের ক্যান্সারের উপর আপনি এত জোর দিচ্ছেন কেন ?

বদ্যি ঃ তার কারণ তামাকজনিত নানা ধরণের ক্যান্সারের ভিতরে ফুসফুসের ক্যান্সার একক সংখ্যাগুরু।

দেবু ঃ তামাক খাবার দরুন হৃদযন্ত্রের মাংসপেশীর ভিতরে রক্তসঞ্চালন হ্রাস পাবার ফলে কি কি ব্যাধি হতে পারে ?

বদ্যি ঃ বাংলা ভাষায় এ অসুখগুলিকে করোনারী রোগ নামে উল্লেখ করা হয়। আপনারা নিশ্চয়ই জানেন এই রোগে মৃত্যুর হার অত্যন্ত বেশী। এ রোগের ক্ষেত্রেও তামাকের সঙ্গে কার্যকারণ সম্পর্ক নানাভাবে প্রকাশিত হয়েছে। স্বল্প রক্তসঞ্চালন-জনিত হৃদযন্ত্রের ব্যাধির আশংকা কমানোর সব চাইতে সহজ উপায় ধূমপান বন্ধ করা এবং যে কোনো রূপে তামাক ব্যবহারের অভ্যাস ত্যাগ করা।

দেবু : আপনি কি বলতে চান রক্তচাপ বৃদ্ধি এবং রক্তে কোলেস্টেরল বৃদ্ধির চাইতে ধূমপান বেশী বিপদজনক।

বদ্যি ঃ এ সম্পর্কে মন্তব্য করা সহজ নয়। বোধহয় সম্ভব নয়। নানা কারণে, বিভিন্ন দেশে এগুলির রূপ ভিন্ন। এই সমস্ত দোষের সঙ্গে যদি ধূমপান যুক্ত হয় তাহলে মৃত্যুর আশংকা অনেক বাড়ে। তবে এক্ষেত্রেও দেখা যায় ধূমপান যত অল্প বয়েসে সুরু হয় মৃত্যুর আশংকাও সেই অনুপাতে বাড়ে তাছাড়া আশংকা বাড়ে ধূমপানের পরিমাণ বৃদ্ধির অনুপাতে।

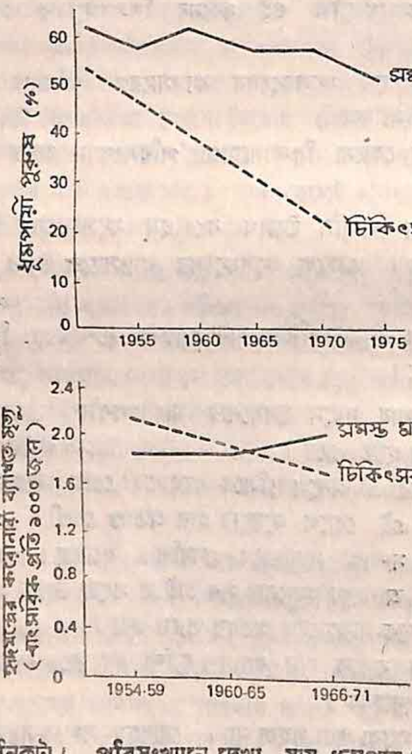
বদ্যি ঃ ধূমপান বন্ধ করার সুস্থ প্রতিক্রিয়া এক্ষেত্রে ফুসফুসের ক্যান্সারের ক্ষেত্রে প্রতিক্রিয়ার মত। ধূমপান বন্ধ করার এক বছরের ভিতরে এই আশংকা বহুল পরিমাণে কমে যায়। তারপর দশ থেকে কুড়ি বছর আস্তে আস্তে কমতে থাকে।

দেবু ঃ কুড়ি বছর পর কি আর কমে না ?

বদ্যি ঃ ঠিক তা নয়। কুড়ি বছর পর আশংকাটা অধূমপায়ীদের স্তরে নেমে আসে।

দেবু ঃ যাদের একবার করোনারী রোগের আক্রমণ হয়েছে তাদের সম্পর্কেও কি এ তথ্য প্রযোজ্য ?

ব্রিটিশ যুক্তরাজ্যে ধূমপান অভ্যাস পরিবর্তন সাপেক্ষ হৃদযন্ত্রের করোনারী ব্যাধিতে মৃত্যুহারের পরিবর্তন।



বদ্যি ঃ খানিকটা। পরিসংখ্যানে দেখা যায় ধূমপান ত্যাগ করলে এদের দ্বিতীয় আক্রমণ এবং মৃত্যুর সম্ভাবনা প্রায় অর্ধেক।

দেবু ঃ এ সম্পর্কে কি রকম পরিসংখ্যান রয়েছে ?

বদ্যি ঃ বৃটিশ যুক্তরাজ্যের ডাক্তারদের ক্ষেত্রে দেখা গিয়েছে, যে সব ডাক্তার

ধূমপান ছেড়ে দিয়েছেন তাঁদের মৃত্যুর হার অন্য ডাক্তারদের তুলনায় কম। অন্যদিকে যে দল তাঁদের ধূমপান বিশেষ কমান নি তাঁদের মৃত্যুর হার বেড়েছে।

দেবু ঃ হৃদযন্ত্রের এবং শিরাধমনীর আর কি কি রোগ ধূমপানের ফলে হতে পারে ?

বদ্যি ঃ দেখা যায়, একই বয়েসের অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ীদের হৃদযন্ত্রের মাংসপেশীর ভিতরের অতিক্ষুদ্র শিরাধমনীগুলির এ্যাথেরোস্ক্লেরোসিস্ রোগ বেশী হয়। এ তথ্য বৃহৎ ধমনী এবং ক্ষুদ্রতর ধমনীগুলি সম্পর্কেও প্রযোজ্য। হৃদযন্ত্রের দূরস্থিত শিরাধমনীগুলির ব্যাধির সঙ্গে ধূমপান খুব ঘনিষ্ঠভাবে জড়িত।

দেবু ঃ এ্যাথেরোস্ক্লেরোসিস্ নামক যে কঠিন শব্দ উচ্চারণ করলেন সে ব্যাপারটা কি ?

বদ্যি ঃ এ ব্যাধি শিরা উপশিরার বহু ব্যাধির পূর্বগামী।

দেবু ঃ সে ব্যাধিগুলির দু'একটার নাম করবেন ?

বদ্যি ঃ করোনারী ব্যাধি নিয়ে আলোচনা আগেই করা হয়েছে। দ্বিতীয়টি সন্ন্যাস-অর্থাৎ ইংরাজী ভাষায় যার নাম সেরিব্রাল থ্রম্বোসিস (মস্তিষ্কের শিরায় রক্ত জমে যাওয়া), সেরিব্রাল হেমারেজ (মস্তিষ্কের শিরা থেকে রক্তক্ষরণ হওয়া) ইত্যাদি। করোনারী ব্যাধির দরুন মৃত্যুর পর শিরাধমনীর ব্যাধির দরুন মৃত্যুর দ্বিতীয় বৃহত্তম কারণ বোধহয় এই রোগ। হাতে পায়ে পচনের (গ্যাংগ্রিন) একটি কারণ এই এ্যাথেরোস্ক্লেরোসিস। যেমন কারণ বৃদ্ধ বয়েসে বহুমূত্রের (Diabetes)। তাছাড়া যুবকদের জানা উচিত যৌন সঙ্গমের ক্ষমতার দ্রুত হ্রাস পাবার একটা কারণ এ্যাথেরো-স্ক্লেরোসিস।

দেবু ঃ সে কি ? সিগারেট কোম্পানীর বিজ্ঞাপন দেখে আমাদের উল্টোটাই মনে হয় অর্থাৎ মনে হয় ধূমপান পুরুষত্বের একটা অংগ।

বদ্যি ঃ দেখুন যৌন সঙ্গমের সময় লিঙ্গের কাঠিন্যের কারণ ঃ উত্তেজিত হলে ধমনী দিয়ে রক্ত প্রবেশের পরিমাণ বৃদ্ধি। এ্যাথেরোস্ক্লেরোসিস হয়ে যদি ধমনী সংকুচিত হয় তাহলে লিঙ্গের রক্ত চলাচলে বাধা সৃষ্টি হবে ফলে যৌনক্ষমতা হয় কমে যাবে নয় তো একদম অদৃশ্য হবে।

দেবু ঃ ধূমপান বন্ধ করলে এ ক্ষেত্রেও কি উন্নতি হবার সম্ভাবনা ?

বদ্যি ঃ ধূমপানের দরুন যৌনক্ষমতা হ্রাস পায় সাধারনত চল্লিশের কাছাকাছি বয়েসে কিংবা তারপর। এ বয়েসে স্বাভাবিক ভাবেই যৌনক্ষমতা ক্রমশঃ কমে যায়। ধূমপান বন্ধ করলে উন্নতি হয়ে প্রায় স্বাভাবিক অবস্থা পেতে যে দশ থেকে কুড়ি বছর লাগে তার ভিতরে রোগীর স্বাভাবিক যৌনক্ষমতা এমনিতেই কমে যাবে।

দেবু ঃ পুরুষের যৌনক্ষমতা কি একেবারেই লুপ্ত হয়ে যায় ?

বদ্যি ঃ তা হয় না। তবে এত কমে যায় যে তামাক বন্ধ করার সুফল আর তারা পায় না।

এ প্রসঙ্গে আরও একটি তথ্য উল্লেখ করা উচিৎ, অধূমপায়ী মহিলাদের তুলনায়

ধূমপায়ী মহিলাদের রজোনিবৃত্তি অনেক আগে হয়। সুতরাং ধূমপান করলে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই যৌনজীবন ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে।

দেবু ঃ রজোনিবৃত্তি ব্যাপারটা কি?

বদ্যি ঃ সন্তান ধারণক্ষম বয়সের মেয়েদের মাসিক রজোস্রাব চল্লিশ থেকে পঞ্চাশ বছর বয়সের ভিতর বন্ধ হয়ে যায়। তখন আর তাদের সন্তান ধারণের ক্ষমতা থাকে না। ডাক্তারী ভাষায় এর নাম রাজোনিবৃত্তি (menopouse)।

দেবু ঃ আপনি কি বলতে চান; হৃদযন্ত্রের রক্ত চলাচলের স্বল্পতাজনিত রোগের একমাত্র কারণ তামাক?

বদ্যি ঃ না, সে কথা আমি বলিনি। আমি বলেছি ঃ এ রোগের সব চাইতে গুরুত্বপূর্ণ কারণ ধূমপান এবং ব্যক্তির পক্ষে এ কারণ দূর করা সব চাইতে সহজ। তামাক ব্যবহার বন্ধ করলে উপকার হয় ঃ এ তথ্য এখন বৈজ্ঞানিক মহলে সুপ্রতিষ্ঠিত তা ছাড়া এই ব্যাধির অস্তিত্বের অন্য কারণ যদি থাকে তাহলে মৃত্যুর আশংকা কমানোর জন্য ধূমপান বন্ধ করা যুক্তিযুক্ত।

দেবু ঃ অন্য কারণ বলতে কি বোঝাতে চাইছেন আপনি?

বদ্যি ঃ কেউ যদি উৎকণ্ঠাপ্রবণ হয় তাহলে তার করোনারী রোগ হওয়ার সম্ভাবনা বেশী।

দেবু ঃ মনে পড়ে আগের আলোচনায় আপনি বলেছিলেন উৎকণ্ঠাপ্রবণ মানুষের উৎকন্ঠামুক্তির একটা উপায় ধূমপান।

বদ্যি ঃ আমি অস্বীকার করছি না। তবে এ সম্পর্কে বাড়তি কিছু বক্তব্য আমার আছে। প্রথমতঃ, তামাকের প্রভাবে উৎকন্ঠামুক্তি আংশিক এবং সাময়িক। দ্বিতীয়তঃ, তামাক নিজেই উৎকন্ঠা সৃষ্টি করে। তাছাড়া সৃষ্টি করতে পারে অনিদ্রা এবং বিষাদ রোগ। তার ফলে একজন নেশাগ্রস্তকে অনবরত তামাক ব্যবহার করে যেতে হয়।

দেবু ঃ বিষাদ রোগ?

বদ্যি ঃ হ্যাঁ, বিষাদ রোগ। কথাটা ইংরাজী ডিপ্রেসান শব্দের বাংলা। এর লক্ষণের ভিতরে রয়েছে অনিদ্রা, খাওয়া এবং কথাবলা ইত্যাদি কোনো কিছুই ভাল না লাগা। মানসিক চিকিৎসা যাঁরা করেন, তাঁদের ধারণা অধিকাংশ আত্মহত্যার জন্য দায়ী এই বিষাদ রোগ।

দেবু ঃ এ ছাড়া যে সমস্ত অসুস্থতার দরুণ করোনারী রোগ হতে পারে তার দু'একটার নাম করবেন?

বদ্যি ঃ উচ্চ রক্তচাপ, মধুমেহ (Diabetes) অতিরিক্ত উচ্চাকাংখা এবং সেইজন্য বিশ্রামহীন সদাকর্মব্যস্ত জীবন, মদ্যপান, কখনো ছুটি না নেয়া ইত্যাদি নানা অস্বাস্থ্যকর অভ্যাস করোনারী ব্যাধির সম্ভাবনা বাড়ায়। এই সমস্ত অভ্যাসের সঙ্গে যদি ধূমপান যুক্ত হয় তাহলে স্বভাবতই মৃত্যুহার বাড়ে।

দেবু ঃ তাহলে আপনি কি বলতে চান ধূমপায়ীর চিকিৎসা করা অধূমপায়ীর চিকিৎসা করার চাইতে কঠিন ?

বদ্যি ঃ কঠিন তো বটেই। তবে এ কারণগুলি ছাড়া কঠিনতর কারণও তারজন্য দায়ী।

দেবু ঃ সেটা আবার কি ?

বদ্যি ঃ ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রে অনেক ওষুধের প্রয়োজন অধূমপায়ীদের প্রয়োজনের চাইতে পরিমাণে বেশী। কিন্তু এই পরিমাণ নির্দিষ্ট ভাবে বলা বেশ শক্ত। ফলে অনেক সময় মাত্রা নির্দেশ করতে অসুবিধা হয়।

দেবু ঃ বলতে পারেন—কেন এরকম হয় ?

বদ্যি : খানিকটা পারি, কিন্তু সে আলোচনা আমাদের ভেষজতত্ত্বের (Pharmacology) জটিলতার দিকে এগিয়ে নিয়ে যাবে। তবে সংক্ষেপে বলা যায় অন্য অনেক রসায়নের মত তামাকের বিষও আমাদের দেহে বহিরাগত রসায়ন ধ্বংসের ক্ষমতা বাড়িয়ে দেয়। ফলে বহু ওষুধ পরিমাণে বেশী লাগে।

দেবু ঃ তামাকজনিত যে সমস্ত ব্যাধিতে মৃত্যু হয় সে ব্যাধিগুলির ভিতরে কোনটির গুরুত্ব বেশী ? ফুসফুসের ক্যান্সার না করোনারী রোগ ?

বদ্যি ঃ পঁয়ষটি বছরের কম বয়সীদের ভিতরে যাদের করোনারী রোগে মৃত্যু হয় তাদের একটি গুরুত্বপূর্ণ অংশের জন্য দায়ী তামাক। ফুসফুসের ক্যান্সারে যাদের মৃত্যু হয় তাদের ভিতরে যারা ধূমপায়ী তাদের অনুপাত করোনারী রোগীদের ভিতরে যারা ধূমপায়ী তাদের অনুপাতের চাইতে বেশী। কিন্তু ফুসফুসের রোগীর তুলনায় করোনারী রোগীর সংখ্যা অনেক বেশী। সুতরাং তামাক সেবনের ফলে মৃত্যুর প্রধান দ্বার করোনারী ব্যাধি বললে অত্যুক্তি হয় না। শিল্পোন্নত দেশগুলি সম্পর্কে এ তথ্য বিশেষভাবে প্রযোজ্য।

দেবু ঃ আমরা বলি, সিগারেট এই অতিরিক্ত গতিশীল জীবনের সঙ্গে মানানসই প্রয়োজনীয় একটি উপাদান, যেমন প্রয়োজনীয় উপাদান মোটরগাড়ী কিংবা এরোপ্লেন। দুর্ঘটনা হওয়ার ভয়ে কি কেউ দ্রুতগামী যান ছেড়ে দেয় ? এ বক্তব্য সম্পর্কে আপনার অভিমত কি ?

বদ্যি ঃ এ জাতীয় তর্কের উত্তর দেয়া বদ্যির চাইতে উকিলের পক্ষে অনেক সহজ। তবে একটা খবর আপনাকে দিতে পারি ঃ শিল্পোন্নত দেশে আজকাল সহসা হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে মৃত্যুর সংখ্যা পথদুর্ঘটনায় মৃত্যুর সংখ্যার চাইতে কম নয়, বিশেষ করে, পঞ্চাশ বছরের কম বয়েসের পুরুষদের ভিতরে।

দেবু ঃ তামাক ব্যবহারের ফলে হৃদযন্ত্রের স্বরূপ রক্তসঞ্চালন জনিত মৃত্যুর সংখ্যায় কি স্ত্রী-পুরুষের কোনো পার্থক্য আছে ?

বদ্যি ঃ ব্রিটিশ যুক্তরাজ্যের পরিসংখ্যানে এ সম্পর্কে বেশ আকর্ষনীয় সম্পর্ক পাওয়া যায় ?

দেবু ঃ কি রকম ?

বাদ্য ঃ এই ধরনের মৃত্যুর সংখ্যা সাধারণত মেয়েদের ভিতরে কম। তবে ব্রিটেনে ৩৫-৪০ বছরের মেয়েদের ভিতরে ১৯১৮ সাল থেকে ১৯৭১ সালের মধ্যবর্তী সময়ে এই মৃত্যুর হার বাড়ে প্রায় এক-তৃতীয়াংশ। এই সময়ে মেয়েদের ভিতরে ধূমপায়ীদের সংখ্যা বাড়ে শতকরা পঁয়ত্রিশ ভাগ।

দেবু : এই সময়ে কি মেয়েদের জীবনে অন্য কোনো লক্ষ্যনীয় পরিবর্তন আসে নি ?

বাদ্য ঃ হ্যাঁ এসেছে। এই সময়ে জন্মনিরোধ বটিকা চালু হয় এবং দেখা যায় এই বটিকারও করোনারী রোগ সৃষ্টিতে অন্যনিরপেক্ষ ভুমিকা রয়েছে।

দেবু ঃ তাহলে আপনি ধূমপানকে দোষ দিচ্ছেন কেন ?

বাদ্য ঃ তার কারণ আশংকাজনক অন্য কোনো পরিস্থিতি থাকলে ধূমপানে সে আশংকা বাড়ে। দেখা গিয়েছে পঞ্চাশের কম বয়েসের যে সমস্ত মহিলা দিনে ৩৫টা কিংবা তার বেশী সিগারেট খান এবং তার সঙ্গে জন্মনিরোধ বটিকা ব্যবহার করেন তাদের ভিতরে করোনারী ব্যাধির হার অধূমপায়ীদের চাইতে কুড়ি গুণ বেশী।

দেবু ঃ তাহলে আমাদের বিচার করতে হয় জন্মনিরোধ বটিকা ব্যবহারের ফলে হৃদযন্ত্র এবং শিরা ধমনীর ব্যাধির আশংকা কতটা বাড়ে।

বাদ্য ঃ সন্তান ধারণক্ষম বয়েসের ছেচল্লিশ হাজার স্ত্রীলোকের আয়ুবিষয়ক সম্ভাবনা বিচার করে দেখা গিয়েছে যাঁরা এই বটিকা ব্যবহার করেন তাঁদের ভিতরে এই ব্যাধির আশংকা অন্যদের তুলনায় পাঁচ গুণ। কিন্তু অন্য কতকগুলি অবস্থা বিশেষে এ মৃত্যুহার বাড়তে পারে।

দেবু ঃ যেমন ?

বাদ্য ঃ জন্মনিরোধ বটিকা ব্যবহারের স্থিতিকাল, মহিলার বয়েস, ধূমপানের অভ্যাস ইত্যাদি।

দেবু ঃ ধূমপানের ফলে ফুসফুসের এবং শ্বাসযন্ত্রের আর কি কি ব্যাধির আশংকা রয়েছে ?

বাদ্য ঃ বহু দেশে স্বাস্থ্য সমীক্ষা করে দেখা গিয়েছে অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ীদের কাশি বেশী হয় এবং তাঁরা গয়ারও বেশী তোলেন।

দেবু ঃ কতদিন ধূমপানের পর কাশি বাড়ে ?

বাদ্য ঃ ধূমপানের স্থিতিকালের সঙ্গে এর বোধ হয় কোনো সম্পর্ক নেই। এমনকি, কোনো সম্পর্ক দেখা যায় না ধূমপানের পরিমাণের সঙ্গেও। তাছাড়া শ্বাসযন্ত্রে বীজাণু সংক্রমণ জনিত ব্যাধিও ধূমপায়ীদের ভিতরে বেশী দেখা যায়।

দেবু ঃ কি ধরণের বীজাণু সংক্রমণজনিত ব্যাধি ?

বাদ্য ঃ অস্ত্রোপচারের পর নিউমোনিয়া ইত্যাদি নানা ধরণের ব্যাধি হতে পারে এবং হতে পারে সেগুলি মারাত্মক।

দেবু ঃ এর সঙ্গে ধূমপানের সম্পর্ক ?

বাদ্য ঃ ধূমপায়ীদের ভিতরে অপারেশনের পরবর্তী শ্বাসযন্ত্রের জটিলতা তুলনায় বেশী।

দেবু ঃ যদি আপাতদৃষ্টিতে কোনো ব্যাধি না থাকে তাহলে কি ফুসফুসের কর্মক্ষমতা অক্ষুন্ন থাকে ?

বদ্যি ঃ না, থাকে না। ধূমপায়ীদের শ্বাসযন্ত্রের কর্মক্ষমতা হ্রাস পায়। শুধু তাই নয় বয়েস বাড়বার সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসযন্ত্রের যে পরিমাণ কর্মক্ষমতা হ্রাস পাবার কথা ধূমপায়ীদের ক্ষেত্রে হ্রাসপ্রাপ্তি সে তুলনায় অনেক বেশী। এমন কি, তরুণ ধূমপায়ীদের ভিতরেও দেখা যায় শ্বাসযন্ত্রের কোনো ব্যাধির লক্ষণ না থাকলেও শ্বাসযন্ত্রের কর্মক্ষমতা কমে যায়।

দেবু ঃ আপনি যে কাশি, গয়ার ওঠা এবং শ্বাসযন্ত্রের কর্মক্ষমতা হ্রাসের কথা বলছেন এগুলি কি সর্বক্ষেত্রেই সমান ?

বদ্যি ঃ না, তা নয়। যাঁরা প্রশ্বাসের সঙ্গে ধূম ভিতরে টেনে নেন, যাঁরা বারবার ধোঁয়া টানেন এবং ছাড়েন, সিগারেট যাঁরা বেশীক্ষণ মুখে রেখে দেন, ফিল্টার না দেয়া সিগারেট যাঁরা খান, যাঁদের সিগারেটে নিকোটিন এবং আলকাতরার পরিমাণ বেশী তাঁদের ক্ষেত্রে কাশি, গয়ার, ফুসফুসের কর্মক্ষমতা হ্রাস এ গুলির প্রতিটিই বেশী হতে দেখা যায়।

দেবু ঃ যদি সে ধূমপান ছেড়ে দেয় ?

বদ্যি ঃ কাশি এবং গয়ার ধূমপান বন্ধ করলে কমে এবং অনেক সময় একদম অদৃশ্য হয়। ফুসফুসের কর্মক্ষমতার উন্নতি হতে পারে কিংবা অবনতির হার হ্রাস পেতে পারে। ব্যাপারটা অবশ্য অনেকটা নির্ভর করে রোগীর বয়েস এবং ক্ষতির পরিমাণের উপর। ফুসফুসের ক্ষতি খুব বেশী হলে কর্মক্ষমতার কোনো উন্নতি অনেক সময় হয় না, উন্নতি হলেও তার পরিমাণ সামান্য। তবে রোগ লক্ষণের খানিকটা উপশম হতে পারে। ব্রঙ্কাইটিস রোগের যে কোনো পর্যায়ে ধূমপান পরিত্যাগ করলে খানিকটা উন্নতি হয়। ইদানীংকালে পরীক্ষানিরীক্ষায় দেখা গিয়েছে যারা ধূমপায়ী নয় তাদের ভিতরে এ রোগ প্রায় পাওয়াই যায় না।

দেবু ঃ কি রকম পরীক্ষা হয়েছিল ?

বদ্যি ঃ ব্রিটেনে ত্রিশ হাজার ডাক্তার নিয়ে একটা সমীক্ষা হয়েছিল। তাতে দেখা গিয়েছে, সারা জীবন যাঁরা ধূমপান করেন নি তাঁদের ভিতরে মাত্র তিনজন ব্রঙ্কাইটিস কিংবা আনুষঙ্গিক শ্বাসরোগে মারা গিয়েছেন। অথচ ধূমপায়ীদের ভিতরে এ কারণে মৃত্যুর হার কয়েকশো। ধূমপায়ীদের তুলনায় অধূমপায়ীদের ভিতরে শ্বাসরোগে মৃত্যুর সম্ভাবনা একদশমাংশের চাইতেও কম।

দেবু ঃ ধূমপানে ক্ষতির সঙ্গে পরিবেশ দূষণের কি সম্পর্ক ?

বদ্যি ঃ দুটো প্রধান সম্পর্ক দেখা যায়। যাঁরা ধূমপায়ী তাঁরা ধূমপান করে পরিবেশকে দূষিত করেন, আবার অন্যদিকে নিজেদের ফুসফুস ধূমপানে ক্ষতিগ্রস্ত বলে দূষিত পরিবেশে তাঁদের ক্ষতি হয় বেশী। মনে রাখবেন ধূমপানের ফলে ফুসফুস এবং শ্বাসতন্ত্রের এমন কয়েকটা ক্ষতি হয় যার আরোগ্যের সম্ভাবনা নেই বললেই চলে।

দেবু ঃ দূষিত পরিবেশ এবং ধূমপানের পারস্পরিক সম্পর্ক আমি ঠিক বুঝতে পারলাম না।

বাদ্য ঃ ধূমপানে যে ক্ষতি হয় সেটা অন্যদূষণনিরপেক্ষ। কিন্তু পরিবেশ অন্য ভাবে দূষিত হলে তার দরুন শ্বাসযন্ত্রের যে ক্ষতি হয় এবং ধূমপানের ফলে শ্বাসযন্ত্রের যে ক্ষতি হয় তারা পরস্পরের বৃদ্ধির সহায়ক। ঊনবিংশ শতাব্দীর দ্রুত শিল্পায়নের সময় গ্রেট ব্রিটেনে ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি শ্বাসযন্ত্রের ব্যাধিতে মৃত্যুর হার অত্যাধিক বেড়ে যায়। তার কারণ ছিল দূষিত পরিবেশ। ইদানিং কালে শিল্পোন্নত দেশগুলির জীবনযাত্রার মানের উন্নতি হয়েছে। ফলে মৃত্যুর হারও কমবার কথা। কিন্তু ধূমপান সেই উন্নতিতে একটি বিরাট বাধা। মনে রাখবেন আমাদের মত যে সব দেশে শ্রমশিল্পের দ্রুত অগ্রগতি হচ্ছে সে সব দেশে পরিবেশ দূষণ দ্রুত বর্ধমান। সুতরাং শিল্পাঞ্চলে ধূমপান করা আর মৃত্যুকে আমন্ত্রণ করা প্রায় সমার্থক।

দেবু ঃ ধূমপানে পরিবারের কি ক্ষতি হতে পারে?

বাদ্য ঃ আর্থিক ক্ষতির কথা সবাই জানেন। তাছাড়া ক্ষতিগ্রস্ত হয় শিশুরা। অনেকে বড়দের অনুকরণে ধূমপান সুরু করে। কিন্তু তারা যদি ধূমপান নাও করে তাহলেও বাড়িতে, বিশেষ করে, বন্ধ ঘরে আর কেউ ধূমপান করলে তাদের প্রায় একই রকম ক্ষতি হয়। বাবা মায়ের যদি কাশি থাকে এবং গয়ার বার করার অভ্যাস থাকে তাহলেও শিশুদের ক্ষতি হয়। দুবছরের কম বয়েসী শিশুদের কোনো কারণে শ্বাসযন্ত্রের অসুস্থতা হলে তাদের বায়ু গ্রহণ এবং ত্যাগের ক্ষমতা কমে যায়। তরুণ যুবা বয়েস পর্যন্ত এ ক্ষতির অবশেষ থাকতে পারে। এই শিশুরা যদি আবার ধূমপান শুরু করে তাহলে তাদের স্থায়ী কাশিরোগ হবার সম্ভাবনা। ধূমপান না করলে কুড়ি পঁচিশ বছর বয়েসের ভিতরে শৈশবের রোগের অবশেষ মিলিয়ে যায়।

দেবু ঃ বাচ্চাদের সর্দি কাশি হতে থাকলে ডাক্তাররা টনসিল অপারেশান করেন। ধূমপান কি সর্দি কাশি সৃষ্টিতে টনসিলের চাইতে বেশী অপরাধী?

বাদ্য ঃ তুলনামূলক পরিসংখ্যান আমার জানা নেই। তবে মনে পড়ে প্যারিসে দশ থেকে কুড়ি বছরের ছাত্রদের ভিতরে একটা সমীক্ষা হয়েছিল। তাতে দেখা গিয়েছে যাদের বাবা মা ধূমপায়ী তাদের ভিতরে টনসিল এবং এ্যাডিনয়েড অপারেশানের প্রয়োজন অনেক বেশী। তাছাড়া ধূমপায়ীদের সন্তানদের ধূমপায়ী হবার বেশী সম্ভাবনা। দশ বছর বয়েসের দশ হাজার শিশু নিয়ে একটা সমীক্ষা করা হয়েছিল। সে সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে যারা সপ্তাহে নিয়মিত অন্তত একটা সিগারেটও খায় তাদের ভিতরেও সর্দিকাশির প্রকোপ অন্যদের চাইতে বেশী। আর একটা সমীক্ষা হয়েছিল বার-তের বছরের ছেলেমেয়েদের নিয়ে। সেক্ষেত্রেও দেখা গিয়েছে যারা দিনে অন্তত একটা সিগারেট খায় তাদের ভিতরে কাশির সম্ভাবনা বেশী। এবং ধূমপানত্যাগীদের তুলনায় শ্বাসতন্ত্রের ব্যাধি এদের অনেক বেশী হয়। গয়ারও তারা বেশী তোলে। এই সমীক্ষা থেকে মনে হয় ঐ বয়েসে ধূমপান ত্যাগ করলে ধূমপানজনিত ক্ষতি সম্পূর্ণ পূরণ হয়। সতেরো বছরের ছেলেমেয়েদের ভিতর সমীক্ষা চালিয়ে দেখা গিয়েছে

ধূমপায়ী তরুণদের সর্দি কাশি বেশী হয়। তাছাড়া তাদের শ্বাসযন্ত্রের বায়ু পরিবহন ক্ষমতাও কমে যায়। এই ক্রিয়ার সঙ্গেও মাত্রার সম্পর্ক রয়েছে।

দেবু ঃ অর্থাৎ ?

বদ্যি ঃ কতটা ধূমপান করে এবং কতদিন ধূমপান করে তার উপর নির্ভর করে ক্ষতির পরিমাণ।

দেবু ঃ ধূমপান ছেড়ে দিলে কি রোগী স্বাভাবিক অবস্থা ফিরে পায় ?

বদ্যি ঃ সতের বছরের তরুণরা ধূমপান ছেড়ে দিলে কয়েক সপ্তাহেই স্বাভাবিক অবস্থা ফিরে পেতে পারে।

দেবু ঃ শ্বাসযন্ত্রের বায়ু পরিবহন ক্ষমতা হ্রাস অর্থাৎ দম কমে যাবার কারণটা আসলে কি ?

বদ্যি ঃ একটা কারণ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বায়ুনালীর উপর ধোঁয়ার ক্রিয়ার ফলে ফুসফুসে বায়ু প্রবাহের উপর বিরূপ প্রতিক্রিয়া। আর একটা কারণ, তামাকের ধোঁয়ায় কার্বন-মনো-অক্সাইড-এর উপস্থিতি। রক্তে অক্সিজেন বহনকারী লাল রঙ হেমোগ্লোবিনের কার্বন-মনো-অক্সাইড-এর প্রতি আকর্ষণ অক্সিজেনের প্রতি আকর্ষণের চাইতে প্রায় দুশ গুণ বেশী ফলে কার্বন-মনো-অক্সাইড-এর উপস্থিতিতে হেমোগ্লোবিন আর অক্সিজেন বহন করতে চায় না। সুতরাং সারা দেহেই অক্সিজেনের অভাব হয়।

দেবু ঃ তাহলে এখন আমি আপনার বক্তব্যের সংক্ষিপ্তসার করবো ?

বদ্যি ঃ করুন।

দেবু ঃ ক্রমবর্ধমান সাক্ষ্যপ্রমাণে দেখা যায়, বাল্যে ধূমপান করলে কাশি এবং গয়ার বাড়ে, শ্বাসযন্ত্রের উপরিভাগে বীজাণু সংক্রমণ এবং অন্যান্য জটিলতা বৃদ্ধি পায় এবং বায়ু পরিবহন ক্ষমতা হ্রাস পায়। প্রথম দিকে ধূমপান পরিত্যাগ করলে শ্বাসতন্ত্র স্বাভাবিক হবার সম্ভাবনা রয়েছে। ধূমপান চলতে থাকলে ব্রঙ্কাইটিসে দাঁড়িয়ে যাবার সম্ভাবনা। যত অল্প বয়েসে ধূমপান সুরু করে অসুস্থ জীবনের সম্ভাবনা তত বেশী এবং শেষ পর্যন্ত নিকটতর হয় অপরিবর্তনীয় মৃত্যু।

বদ্যি ঃ হ্যাঁ, আধুনিক চিকিৎসকদের মত এই রকমই বটে।

দেবু ঃ তামাকের কি বংশগতির (Geneties) উপর কোনো প্রভাব আছে ?

বদ্যি ঃ ইদানীং কোনো কোনো সমীক্ষা থেকে চিকিৎসকদের মনে এ সন্দেহ এসেছে। কিন্তু বৈজ্ঞানিক প্রমাণ করার মত কোনো তথ্য আমাদের কাছে নেই।

দেবু ঃ আপনি শিশু ও পুরুষদের সম্পর্কে অনেক কিছু বললেন। ধূমপানে মেয়েদের বিশেষ কি বিপদের আশংকা রয়েছে ?

বদ্যি ঃ মদ সম্পর্কে আলোচনার সময় আমরা উল্লেখ করেছিলাম রুশ বিজ্ঞানীদের মত ; জাতকে উৎসন্নে দেবার সহজতম উপায় মেয়েদের আসবাসক্ত করা। প্রায় একই কথা প্রযোজ্য তামাক সম্পর্কেও। গর্ভাবস্থায় মা যদি ধূমপায়ী হন তাহলে ভ্রূণের বৃদ্ধি ব্যাহত হয়। দেখা গিয়েছে অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ী মায়েদের বাচ্চার গড় ওজন প্রায় দুশ গ্রাম কম।

দেবু : এর সঙ্গে কি নবজাতকের কম ওজন হওয়ার অন্যান্য কারণের কোনো সম্পর্ক আছে ?

বদ্যি : যেমন ?

দেবু : দারিদ্র, বহু সন্তান ইত্যাদি।

বদ্যি : না। কোনো সম্পর্ক আছে বলে জানা নেই। তামাকের এই ক্রিয়াফল অন্যনিরপেক্ষ।

দেবু : ক্ষুদ্রতর শিশু জন্মানোর কারণ কি নির্ধারিত দিনের আগে সন্তান প্রসব ? এবং যথা সময়ের পূর্বে প্রসবের কারণ কি ধূমপানের বিষক্রিয়ার ফল ?

বদ্যি : তা মনে হয় না, আমাদের কাছে যা তথ্য আছে তার ভিত্তিতে বলা যায়, ধূমপায়ী মায়ের গর্ভকাল এবং অধূমপায়ী মায়ের গর্ভকাল একই হলেও শিশুর এই স্বল্পতর ওজন দেখা যায়। তাছাড়া দেখা যায় ২৫০০ গ্রামের কম ওজনের শিশুর সংখ্যা অধূমপায়ী মায়েদের গর্ভজাত শিশুদের তুলনায় ধূমপায়ী মায়েদের শিশুদের ভিতরে প্রায় দ্বিগুণ। স্বল্পতর ওজনের শিশু জন্মের সঙ্গে গর্ভাবস্থার আগে ধূমপানের চাইতে গর্ভ অবস্থায় ধূমপানের সম্পর্ক নিকটতর।

দেবু : গর্ভাবস্থার সুরুতেই যদি মা ধূমপান ত্যাগ করে তাহলে ?

বদ্যি : গর্ভবস্থার সুরুতে যাঁরা ধূমপান ত্যাগ করেন তাঁদের শিশুদের ওজন এবং অধূমপায়ী মায়েদের শিশুদের ওজনে কোনো পার্থক্য দেখা যায় না।

দেবু : ভ্রূণের উপর এই ক্রিয়ার কারণ কি ? অর্থাৎ ধূমের সঙ্গে জড়িত কোনো রসায়নের ক্রিয়া কি এর সঙ্গে জড়িত ?

বদ্যি : জন্মকালীন ওজন কম হওয়ার অনেকগুলি কারণ নিয়ে আলোচনা হয়েছে। কিন্তু কারণগুলির সঠিক ভূমিকা এখনো জানা যায় নি। তবে সম্ভাব্য কারণের একটা তালিকা করা যেতে পারে।

দেবু : যেমন ?

বদ্যি : কার্বন-মনো-অক্সাইডের বিষক্রিয়া, নিকোটিন কিংবা তামাকের ধোঁয়ার অন্য কোনো উপাদান, গর্ভিনীর ফুলের ভিতর রক্ত চলাচল কমে যাওয়ার ফলে ভ্রূণের অপুষ্টি, মায়ের পুষ্টির ক্ষতি হবার দরুন ভ্রূণের অপুষ্টি, জরায়ুর উপর ক্রিয়াশীল অক্সিটোসিন (oxytocin) হরমোন নির্গত হওয়া। এই হরমোন প্রসবের সময় জরায়ুর কুঞ্চন সৃষ্টি কোরে প্রসবে সাহায্য করে এবং ভিটামিন বি$_{12}$ এবং ভিটামিন সি এর বিপাকে ব্যাঘাত ঘটায়। ধূমপায়ীদের রক্তে এই দুটি ভিটামিন স্বাভাবিকের চাইতে কম থাকে।

দেবু : ধূমপায়ী মায়েদের শিশুর কি জন্মগত বিকৃতি হবার সম্ভাবনা থাকে ?

বদ্যি : আরো গবেষণা সাপেক্ষ এ সম্পর্কে রায়দান স্থগিত রাখাই ভাল।

দেবু : ধূমপায়ী মায়েদের প্রসবকালীন তাদের শিশুর কি কি বিপদের সম্ভাবনা ?

বদ্যি : মৃত শিশু জন্মানো, প্রসবকালীন শিশুর মৃত্যু এবং জন্মের সাত দিনের ভিতর শিশুমৃত্যু এই তিন রকম শিশুমৃত্যুকে এক কথায় প্রসব সময় শিশু মৃত্যু

বলা হয়। খুব বড় একটা সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে ধূমপায়ী মায়েদের শিশুদের ভিতরে এই মৃত্যুর হার অধূমপায়ী মায়েদের শিশুদের তুলনায় শতকরা আটাশ ভাগ বেশী। পরিবেশে ক্ষতিকারক আর কিছু থাকলে এ হার আরও বাড়ে।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ দারিদ্র, বেশী সন্তান, পূর্ব সন্তান জন্মের সময় অস্বাভাবিক প্রসবের ইতিহাস ইত্যাদি।

দেবু ঃ এর আগে আপনি বলেছিলেন তামাক সেবনের পরিমাণ বাড়ার সঙ্গে তামাকসেবীর বিপদ বাড়ে। সে তথ্য কি এক্ষেত্রেও প্রযোজ্য ?

বদ্যি ঃ সব সময় নয়। দৈনিক ধূমপানের পরিমাণ বৃদ্ধি দশটায় পৌঁছানো পর্যন্ত বিপদের আশংকা বাড়ে। কিন্তু পরিমাণ দশটার উপরে উঠলে মা এবং সন্তানের বিপদ আর বাড়ে না।

দেবু ঃ অর্থাৎ ?

বদ্যি ঃ যে মা দৈনিক দুটি সিগারেট খান তার ক্ষেত্রে যে মা আটটি সিগারেট খান তার চাইতে বিপদ কম। যে মা দৈনিক দশটি সিগারেট খান তার ক্ষেত্রে বিপদ যে মা আটটি সিগারেট খান তার চাইতে বেশী। কিন্তু যে মা ১৩/১৪টি সিগারেট খান এবং যে মা কুড়িটা সিগারেট দৈনিক খান তাদের দুজনের ভিতরে বিপদের আশংকার পরিমাণে কোনো পার্থক্য নেই। তবে গর্ভাবস্থার সুরুতে ধূমপান ছেড়ে দিলে শিশুদের প্রসবকালীন আশংকা অধূমপায়ী মায়েদের মতই।

দেবু ঃ ধূমপানে প্রসূতির কি কোনো সুবিধাই হয় না ?

বদ্যি ঃ এরকম মন্তব্য করলে সত্যের অপলাপ হয়। দেখা গিয়েছে ধূমপায়ী মায়েদের ভিতরে এক্ল্যামপসিয়া (Eclampsia) হয় অধূমপায়ী মায়েদের তুলনায় কম। তবে এক্ষেত্রেও একটা কিন্তু রয়েছে। যদি ধূমপায়ী মায়েদের এক্ল্যামপসিয়া হয় তাহলে কিন্তু তাদের সন্তানের বিপদ এই রোগগ্রস্ত অধূমপায়ী মায়েদের সন্তানের চাইতে বেশী।

দেবু ঃ ভ্রূণের উপর বিরূপ প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে আমাদের আর কিছু জানা আছে কি ?

বদ্যি ঃ আধুনিক গবেষণায় দেখা গিয়েছে মা ধূমপান করলে ভ্রূণের উপর দুটি তাৎক্ষনিক প্রতিক্রিয়া হয়।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ ভ্রূণের হৃদযন্ত্রের গতির হার দ্রুততর হয় এবং নিশ্বাস-প্রশ্বাস সম্পর্কীয় গতির হার কমে। তাছাড়া গর্ভস্থ ফুলের রক্তবাহী নালীতে কার্বন-মনো-ক্সাইড-এর পরিমাণ মায়ের নিজস্ব রক্তের তুলনায় বেড়ে যায়। এর ফলশ্রুতি ভ্রূণের রক্তের অক্সিজেন বহন ক্ষমতা হ্রাস। নবজাতকের ওজন হ্রাসের এও একটা কারণ-হতে পারে।

দেবু ঃ নবজাতকের উপর এই বিরূপ প্রতিক্রিয়ার অস্তিত্ব জন্মের পর কতদিন পর্যন্ত থাকে ?

বদ্যি ঃ বিরূপ প্রতিক্রিয়ার অস্তিত্ব সাত বছর পর্যন্ত থাকে তার বৈজ্ঞানিক প্রমাণ পাওয়া গিয়েছে। তাছাড়া অসংখ্য গবেষণায় প্রমাণিত হয়েছে, ধূমপায়ী মায়েদের গর্ভস্থ ভ্রূণ এবং নবজাত শিশুর স্বাস্থ্যের পক্ষে ক্ষতিকর ধূমপানের প্রতিক্রিয়ার অস্তিত্ব সম্পর্কে সন্দেহের কোনো অবকাশ নেই।

দেবু ঃ আপনি বলতে চান প্রতিটি গবেষকই গবেষণায় এ তথ্য পেয়েছেন ?

বদ্যি ঃ ব্যতিক্রম দু একটা আছে বৈকি। কিন্তু সে ব্যতিক্রমে মূলতত্ত্বের কোনো পরিবর্তন হয় না। অনেক পণ্ডিতের মতে নবজাতকের ওজন কম হওয়ার সব চাইতে গুরুত্বপূর্ণ প্রতিষেধযোগ্য কারণ ধূমপান।

দেবু ঃ আপনি কি বলতে চান এ ব্যাপারে ধূমপানের গুরুত্ব দারিদ্রের চাইতে বেশী।

বদ্যি ঃ আমাদের দেশে এবং আমাদের মত বহু দরিদ্র দেশেই অশিক্ষার সঙ্গে দারিদ্র এবং ধূমপান অঙ্গাঙ্গী ভাবে জড়িত। একজন দরিদ্র বিড়ি খেলে সাময়িক ভাবে ক্ষুধার যন্ত্রনা কম বোধ করেন। এবং তিনি অশিক্ষিত। সেইজন্যই তাঁর দূরদৃষ্টি নেই। সুতরাং ধূমপানে নিকট এবং দূর ভবিষ্যতে কি কি কুফল হতে পারে সে সম্পর্কে তিনি অজ্ঞ। সেইজন্যই দারিদ্র, অশিক্ষা এবং নেশা এ গুলিকে পরস্পর থেকে বিছিন্ন করা সম্ভব নয়। তবে যে কোনো লোক যথেষ্ট সচেতন হলে তাঁর পক্ষে দারিদ্র এবং অশিক্ষা দূর করা সম্ভব না হলেও নেশা থেকে দূরে থাকা সম্ভব।

দেবু ঃ কিন্তু এই শিক্ষাহীন দরিদ্র জীবনে মানসিক আত্মরক্ষার একটা গুরুত্বপূর্ণ উপায় নেশা। একথা কি অস্বীকার করা সম্ভব ?

বদ্যি ঃ নেশা সম্পর্কে আলোচনায় এ সম্পর্কে অনেকটা বিস্তৃত বিচার আমরা করেছি। আমরা জানি এই যুক্তিতেই উত্তর ভারতের দরিদ্ররা গাঁজা, ভাঙ, খান, সারা পৃথিবীর উৎকন্ঠিত অশান্ত মানুষ মদ্যপান করেন, বলিভিয়ার অভুক্ত দরিদ্ররা কোকো পাতা চিবোয়। তবে যদি জীবন সংগ্রামের মূল অভিমুখ হয় জীবন রক্ষা তাহলে একথা অস্বীকার করার উপায় নেই যে নেশা সাময়িক ভাবে মানসিক আত্মরক্ষায় সাহায্য করলেও জীবন ধ্বংস করাই তার অন্তিম অভিমুখ।

দেবু ঃ আমরা মেয়েদের ক্ষেত্রে ধূমপানের ফল নিয়ে আলোচনা করছিলাম।

বদ্যি ঃ এখন বহু গবেষকই মনে করেন অধূমপায়ী মায়েদের তুলনায় ধূমপায়ী মায়েদের ক্ষেত্রে বিনা কারণে গর্ভপাত, অপরিণত শিশুর জন্ম এবং জন্মকালীন শিশু-মৃত্যুর হার অনেক বেশী। সেই জন্য বহু চিকিৎসক আজকাল শুধু গর্ভিণী মাকেই ধূমপান করতে নিষেধ করেন না, নিষেধ করেন তাঁর স্বামীকেও।

দেবু ঃ ধূমপানের সঙ্গে পেশার সম্পর্ক কি ?

বদ্যি ঃ বহু শ্রমশিল্পে শ্বাসযন্ত্রের বিপদের আশঙ্কা বেশী। সেক্ষেত্রে কর্মীরা যদি ধূমপায়ী হন তাহলে তাঁদের শ্বাসযন্ত্রের ব্যাধির আশঙ্কা বাড়ে।

দেবু ঃ এরকম কয়েকটা শিল্পের নাম করতে পারেন ?

বদ্যি ঃ নাম করতে গেলে ঠগ বাছতে প্রায় গাঁ উজাড় হয়। তবুও কয়েকটা নাম করছি। যন্ত্রশিল্প, রাসায়নিক শিল্প, মৃৎশিল্প, চীনামাটির কারখানা, ঢালাই কারখানা

মর্মর পাথরের কারখানা, ময়দাকল, খনি, টায়ার কাটার কারখানা, এ্যাসবেসটস, গৃহ-নির্মাণ শিল্প, সিমেন্ট কারখানা, রবার কারখানা, কর্কের কারখানা ইত্যাদি কারখানায় এমনিতেই শ্বাসযন্ত্রের বিপদ বেশী, তবে ধূমপায়ী কর্মীদের ভিতর সে বিপদ যে আরো অনেক বেশী সে তথ্য নিশ্চিতভাবে প্রমাণিত হয়েছে। অনেক শিল্পেই দেখা যায় নিউমোকোনিওসিস নামক মারাত্মক ব্যাধি অধূমপায়ীদের চাইতে ধূমপায়ীদের ভিতরে বেশী। ধূমপানের সঙ্গে ক্যানসারের যোগাযোগ.........।

দেবু ঃ সে সম্পর্কে তো আগেই বলেছেন।

বদ্যি ঃ বলেছি বটে, তবে এ প্রসঙ্গে উল্লেখ করা উচিৎ ঃ যে সমস্ত পেশায় এমনিতেই ক্যান্সারের আশংকা, সেখানকার কর্মীরা ধূমপায়ী হলে ক্যান্সারের আশংকা তাদের বাড়ে।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ ইউরেনিয়ামের খনি, ক্রমিয়াম, নিকেল এবং এ্যাসবেসটসের কারখানা, কাঠের কারখানা, রঙের কারখানা ইত্যাদি।

দেবু ঃ এছাড়া পেশার সঙ্গে ধূমপানের আর কি সম্পর্ক ?

বদ্যি ঃ বহু সমীক্ষায় দেখা গিয়েছে, অধূমপায়ীদের তুলনায় ধূমপায়ী কর্মীরা রোগে ভোগেন বেশী ফলে তাঁদের কাজ কামাই করার অভ্যাসও বেশী। তাছাড়া অনেক গবেষণায় ধূমপায়ীদের ভিতরে কর্মস্থলে দুর্ঘটনার আধিক্য দেখা যায়। বুঝতেই পারছেন এর ফলে শিল্প পরিচালকরা মুশকিলে পড়েন, তাঁদের আর্থিক ক্ষতিও সহ্য করতে হয়। তাছাড়া আমাদের মত অনগ্রসর দরিদ্র দেশে চিকিৎসা ব্যবস্থার উপর চাপ বাড়ে।

দেবু ঃ একটু আগে আপনি বলেছিলেন, ধূমপানে করোনারী রোগের আশংকা বাড়ে। এ বৃদ্ধির সঙ্গে পেশার কোনো সম্পর্ক আছে কি ?

বদ্যি ঃ খানিকটা আছে বৈকি ? দেখা যায়, অফিস কর্মী, বাসড্রাইভার, কয়লাখনি শ্রমিক এদের ভিতরে ধূমপায়ীদের করোনারী রোগের আশংকা বেশী। বিমানচালকদের ভিতর দেখা যায় ধূমপানের সঙ্গে অসুস্থতার একটা নিশ্চিত সম্পর্ক রয়েছে। উদাহরণ, পঁয়তাল্লিশ বছর বয়েসের একজন পুরুষ বিমানচালক যদি দিনে কুড়িটা সিগারেট খান তাহলে তাঁর হঠাৎ মৃত্যুর আশংকা বাড়ে অধূমপায়ীদের তুলনায় ২.৪ গুণ। এ তথ্য মৃত্যুর আশংকার অন্যান্য উপাদান নিরপেক্ষ।

দেবু ঃ ধূমপানে বিমান চালকের অন্য কোনো আশংকা আছে কি ?

বদ্যি ঃ অনেকে সন্দেহ করেন, তামাক ব্যবহারে দৃষ্টিশক্তির ক্ষতি হয়। তবে এ ক্ষতির কারণ নিকোটিন নয়, তামাকের ধোঁয়ায় মিশ্রিত সায়ানাইডই এর কারণ। ধূমপানে বিমান চালকদের দৈহিক এবং মানসিক ক্ষমতা হ্রাস পায়। আপনি নিশ্চয়ই জানেন, বিমান চালকের জীবনে এ দুটি ক্ষমতার গুরুত্ব অপরিসীম।

দেবু ঃ কি কি ক্ষমতা হ্রাস পায় বলে আপনাদের ধারণা ?

বদ্যি ঃ দৃষ্টিশক্তির কথা আগেই উল্লেখ করেছি। এ ছাড়া ক্ষতিগ্রস্থ হয় সময়বোধ দ্রুত সিদ্ধান্ত নেয়ার সামর্থ এবং দেহের বিভিন্ন ক্রিয়ার সমন্বয় শক্তি। ভুলবেন না,

বিমান চালকের সঙ্গী যদি ধূমপায়ী হন অথচ বিমানচালক নিজে যদি অধূমপায়ী হন তাহলেও তাঁর ক্ষতির পরিমাণ একই রকম।

দেবু ঃ আপনি যে বারবার ক্যান্সারের কথা বলছেন তার জন্য বায়ু দূষণ কি দোষী নয়? তাহলে ধূমপানকে আপনি দায়ী করছেন, কেন?

বদ্যি ঃ বিজ্ঞানভিত্তিক বিস্তৃত পরিসংখ্যান বিচার করে দেখা গিয়েছে, ক্যান্সার উৎপাদনে এককভাবে বায়ু দূষণের চাইতে ধূমপানের দায় কয়েকগুণ বেশী। এর অর্থ কিন্তু এ নয় যে বায়ু দূষণকে আমি নির্দোষ বলছি। আমার বক্তব্য, বায়ু দূষণের চাইতে ধূমপানে বিপদ অনেক বেশী এবং আশংকাজনক দুটি দোষের যদি সহ অবস্থান ঘটে তাহলে ক্যান্সারের আশংকা বাড়ে অনেকগুণ।

দেবু ঃ আপনি প্রথম থেকেই অধূমপায়ীদের বিপদের কথা উল্লেখ করছেন। সে বিপদটা কিরকম?

বদ্যি : আমরা ধূমপায়ীদের দুভাগে ভাগ করি। সক্রিয় এবং অক্রিয়।

দেবু ঃ সেটা আবার কি ব্যাপার?

বদ্যি ঃ যাঁরা তামাক সিগারেট ধরিয়ে নিজেরা টানছেন তাঁদের আমরা বলি সক্রিয় ধূমপায়ী আর অন্যে বিড়ি সিগারেট ধরিয়ে খাবার সময়কার ধোঁয়া যাঁরা প্রশ্বাস দিয়ে গ্রহণ করেন তাঁদের আমরা নাম দিয়েছি, অক্রিয় ধূমপায়ী।

দেবু ঃ এই দুরকম ধোঁয়ায় কি কোনো পার্থক্য দেখতে পাওয়া যায়?

বদ্যি ঃ মজার ব্যাপার হোল সিগারেট যিনি টানছেন, তাঁর টেনে নেয়া ধোঁয়ার সঙ্গে সিগারেটের প্রান্ত থেকে বার হওয়া ধোঁয়ার রাসায়নিক গঠনে পার্থক্য বিরাট।

দেবু ঃ যেমন?

বদ্যি ঃ প্রান্তিক ধোঁয়ায় কার্বন-মনো-অক্সাইড-এর পরিমাণ পাঁচগুণ, আলকাতরা এবং নিকোটিন থাকে তিনগুণ, এ্যামোনিয়া থাকে ছেচল্লিশ গুণ ইত্যাদি। বন্ধঘরে ধূমপায়ীরা যে ধূম পরিত্যাগ করেন তার বেশীর ভাগটাই সিগারেটের প্রান্তিক ধোঁয়া সুতরাং অনেক বেশী বিপজ্জনক। হিসাব করে দেখা গিয়েছে ঃ যে বন্ধ ঘরে ধূমপান করা হচ্ছে সে ঘরে যদি অধূমপায়ী এক ঘন্টা বসে থাকেন তাহলে তাঁর অক্রিয় ধূমপান সক্রিয়ভাবে একটি সিগারেট টানার সমান।

দেবু ঃ একটু আগে আপনি বলেছেন কার্বন-মনো-অক্সাইড সম্পর্কে, কিন্তু জিনিসটা সম্পর্কে এখনো আমার ঠিক ধারণা হয়নি।

বদ্যি ঃ অকসিজেনের সাহায্যে গ্লুকোজ বিপাকের ফলে যে শক্তি উৎপন্ন হয় সেটাই সারা দেহের শক্তির উৎস। হিমোগ্লোবিন (অর্থাৎ রক্তের লাল রঙ) সারা দেহে অকসিজেন সরবরাহের বাহক। হৃদযন্ত্র সারা দেহে রক্ত সরবরাহের পাম্প এবং রক্তে অকসিজেন সরবরাহের উৎস ফুসফুস। কার্বন-মনো-অক্সাইডের প্রতি হেমোগ্লোবিনের আকর্ষণ অকসিজেনের প্রতি আকর্ষণের দুশ গুণ। ফলে কাছাকাছি কার্বন মনো-অক্সাইড পেলে হেমোগ্লোবিন অক্সিজেন গ্রহণ করেনা, পরিবহন করেনা। এর ফলশ্রুতি, দেহের শক্তি সরবরাহ বন্ধ। বিদ্যুৎ না থাকলে যেমন কারখানার উৎপাদনের ক্ষতি হয় তেমনি শক্তির অভাবে দেহের কর্মক্ষমতারও ক্ষতি হয়। কার্বন-মনো-ক্সাইড

বেশী থাকলে দেহের কাজকর্ম একেবারেই বন্ধ হয় অর্থাৎ রোগী মারা যায়। ঠিক যেমন বিদ্যুৎ একেবারেই বন্ধ হলে কারখানাও বন্ধ হয়ে যায়।

দেবু ঃ অক্রিয় ধূমপায়ীদের যে ব্যাপক স্বাস্থ্যহানি হয় তার প্রতিরোধের জন্য এদেশে কোনো সরকারী ব্যবস্থা আছে কি ?

বদ্যি ঃ সাধারণের জন্য নির্দিষ্ট যানবাহনে কিংবা সভা গৃহে ধূমপান নিষিদ্ধ করে কিছু কিছু আইন আজকাল রয়েছে। কিন্তু কর্তৃপক্ষ কিংবা জনসাধারণের সে আইন প্রয়োগে কোনো উৎসাহ নেই। ইউরোপ আমেরিকার বহুদেশে অধূমপায়ীরা নিরপরাধ হওয়া সত্ত্বেও ক্ষতিগ্রস্ত হবার সম্ভাবনায় ভয়ে প্রতিবাদে মুখর হয়ে উঠেছিল। ফলে সে সব দেশে যে কোনো জায়গায় যথেচ্ছ ধূমপান আর সম্ভব নয়। আইনতঃ আত্মরক্ষার অধিকার সবারই আছে তবে সাধারণ নাগরিকরা যদি যে অধিকার প্রয়োগ না করেন তাহলে এ অনাচার বন্ধ হওয়া সম্ভব নয়। মনে রাখবেন ধূমপান শুধু অক্রিয় এবং সক্রিয় ধূমপায়ীদের ক্ষতি করে তাই নয়। ধূমপানে ক্ষতিগ্রস্ত হয় ধূমপায়ীদের পরিবার পরিজন অন্যান্য নাগরিক, করদাতা এবং সমগ্র সমাজ।

দেবু ঃ বলুন তো কেন ?

বদ্যি ঃ প্রথমত, ধূমপানে দেশের উৎপাদন ক্ষতিগ্রস্ত হয়।

দেবু ঃ কিভাবে ?

বদ্যি ঃ সক্ষম লোক যদি কর্মজীবন শেষ হবার আগেই মারা যায় তাহলে উৎপাদন ব্যাহত হবেই। দেশে বেকার সমস্যা থাকলে মৃত কর্মীর জায়গায় লোকের অভাব হয় না। কিন্তু কর্মকুশলতা সবার সমান নয়। অসুস্থতা এবং কর্মে অনুপস্থিতির কথা আগেই বলা হয়েছে। তাছাড়া দেশে বেকার সমস্যা থাকলে অন্য বেকারের কর্ম সংস্থান হতে পারে কিন্তু যে পরিবারের অন্নদাতার মৃত্যু হোলো সে পরিবারের ক্ষতিপূরণ সব সময় হয় না।

দেবু ঃ কিন্তু তামাক উৎপাদনের ফলে দেশের মোট সম্পদ নিশ্চয়ই বাড়ে।

বদ্যি ঃ টাকার অংকে বাড়ে। ঠিক যেমন আমাদের দেশের পূর্ব পশ্চিম দিকের প্রতিবেশীদের হিরোইন উৎপাদনের ফলে সম্পদ বাড়ে। কিন্তু এ উৎপাদনে তাদের নিজেদের দেশের এবং অন্যান্য বহু দেশের অসংখ্য পরিবার উচ্ছন্নে যায় সন্দেহ নেই। অন্যদিকে তামাক উৎপাদন করলে দেশে খাদ্য উৎপাদনের জমি কমে। উৎপাদিত তামাক ধূমপানের যোগ্য করার জন্য যে জ্বালানী সংগ্রহ করা হয় তার জন্য বহু অবশ্য প্রয়োজনীয় কাজের জন্য জ্বালানীর অভাব ঘটে। তামাক ব্যবহারের অর্থনৈতিক ফলশ্রুতি বিচার করতে হলে এই হিসাব বিবেচনা করা দরকার।

(১) তামাক উৎপাদন এবং বিক্রয়ের জন্য নিয়োজিত সম্পদের পরিমাণ।

(২) ধূমপানের জন্য অগ্নিকান্ডে যে বার্ষিক ক্ষতি হয় তার পরিমাণ।

(৩) কর্মক্ষমতা হ্রাস, অসুস্থতা এবং অপরিণত বয়েসে মৃত্যুর জন্য সামাজিক ক্ষতির পরিমাণ।

(৪) ধূমপানের ফলে ঘরবাড়ি পোষাক ইত্যাদির ক্ষতির পরিমাণ।

(৫) ধূমপায়ীদের চিকিৎসার ব্যয়।

(৬) ধূমপানের লাভক্ষতি সম্পর্কে গবেষণার ব্যয়।

(৭) ধূমপানের ফলে পারিবারিক এবং অর্থনৈতিক ক্ষতির পরিমাণ।

দেবু ঃ কিন্তু তামাক শিল্প থেকে দেশের রাজস্ব বৃদ্ধি হয় একথা কি অস্বীকার করতে পারেন ?

বদ্যি ঃ রাজস্ব বৃদ্ধি হয় কিন্তু দেশের সম্পদ বৃদ্ধি হয় না। অর্থনীতিবিদরা একে বলেন ট্রান্সফার পেমেন্ট (Transfer Payment) অর্থাৎ দেশের সম্পদ বৃদ্ধি না হয়ে একজনের কাছ থেকে অন্যজনের হাতে সম্পদ বদলি হওয়া। আমাদের মত দেশে ধূমপান যে জটিলতা সৃষ্টি করে সে তথ্য বিচার করলে ধূমপানের সমর্থকের সংখ্যা খুবই কমে যাবে। এদেশে বিনামূল্যে চিকিৎসার ব্যবস্থা অত্যন্ত অল্প। সুতরাং অনর্থক রোগ সৃষ্টি এবং রোগী বৃদ্ধি নির্দোষ রোগীদের বঞ্চিত করে।

দেবু ঃ কোনো দেশে কি তামাকের ব্যবহারের ফলে সামাজিক লাভ ক্ষতি হিসাব করা হয়েছে ?

বদ্যি ঃ আমার যতদূর মনে পড়ে, বৃটিশ যুক্তরাজ্যে এরকম একটা সমীক্ষা হয়েছিল। তখন হিসাব করে দেখা গিয়েছে ১৯৭৩ সাল থেকে ১৯৮১ সাল পর্যন্ত সময়কালে ধূমপান যদি শতকরা কুড়ি ভাগ কমে তা হলে যোগ-বিয়োগ করে জাতির মোট আয় বাড়ে চার কোটি কুড়ি লক্ষ পাউণ্ড।

দেবু ঃ তামাক থেকে যে শুল্ক আদায় হয় সেটা নানা জনহিতকর কাজে ব্যয় হয়-এ তথ্য কি আপনি অস্বীকার করতে পারেন ?

বদ্যি ঃ তামাকের স্বপক্ষে এ যুক্তির কোনো মূল্য নেই। যে শিল্পের ফলশ্রুতিঃ অসুস্থতা, কর্মে অনুপস্থিতি, অপরিণত বয়েসে মৃত্যু ইত্যাদি সে শিল্পে সর্বদিকে শুধু জাতীয় অবনতিই হতে পারে। শুল্কের সাহায্যে সম্পদের পুনর্বন্টনের সুবিধা অন্যভাবেও করা যায়। কিন্তু জনসাধারণকে নেশাগ্রস্ত করে সম্পদ বন্টনের ফল অধিকতর দারিদ্র। তাছাড়া, এই নেশাগ্রস্ত হতভাগ্যদের কাছ থেকে নিয়মিত শুল্ক আদায় করা হয় কিন্তু নেশার ফলে অসুস্থ হলে শুল্ক-গ্রহীতার কোনো দায়িত্ব নেই। এ পদ্ধতিকে যদি দুর্নীতি বলা না হয় তা হলে দুর্নীতি শব্দের সংজ্ঞা বদলাতে হবে।

দেবু ঃ আর একটি প্রশ্ন ঃ যারা সামান্য অস্থিরচিত্ত তাঁরা তামাক খেলে শান্তি পান অথচ মদ, গাঁজা, হিরোইনের মত কড়া নেশা তাঁদের করতে হয় না। সুতরাং তাঁদের চেতনা অক্ষত থাকে। এদিক দিয়ে বিচার করলে তামাককে কি আমরা রোগের ওষুধ ভাবতে পারি না ? যদি ভাবি তাহলে মনে হবে তামাকের বিরূপ প্রতিক্রিয়ার মত প্রতিটি ওষুধেরই বিরূপ প্রতিক্রিয়া রয়েছে। তার জন্য চিন্তার কারণ নেই।

বদ্যি ঃ দেখুন, তামাকে যে পরিমাণ বিরূপ প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা কোনো ওষুধে যদি বিরূপ প্রতিক্রিয়ার সম্ভাবনা তার সামান্য ভগ্নাংশও হয় তাহলে কোনো চিকিৎসক সে ওষুধ ব্যবহার করবেন না। কিন্তু এখন ধূমপানে দেখা দিয়েছে অন্য এক বিপদ।

দেবু ঃ কি রকম ?

বদ্যি ঃ কিছু দিন আগেও সিগারেটে শুধুমাত্র তামাকই থাকত। বাড়তির ভিতরে হয়ত থাকত কিছু সুগন্ধি মশলা। এখন সিগারেটের ভিতরে অনেকে গাঁজা, চরস, হিরোইন ইত্যাদি পুরে ব্যবহার করেন। এর ফল : যাঁরা এই মিশ্রণে অভ্যস্ত, শুধুমাত্র তামাক দেয়া সিগারেট খেলে তাদের তৃপ্তি হয় না বরং তারা কড়া আনুষঙ্গিকের অভাব বোধ করেন। অধিকাংশ মদ্যপ মদের সঙ্গে সিগারেট খান, তাঁরাও শুধুমাত্র সিগারেট খেলে মদের অভাব বোধ করেন, যেমন, বোধ করেন শুধু মাত্র মদ খেলে সিগারেটের অভাব। অর্থাৎ একাধিক নেশা করলে নেশাগ্রস্তের কাছে একটি অন্যটির পরিপূরক। সেইজন্য শুধু মাত্র সিগারেট অনেক ক্ষেত্রেই নেশার অভাব পূরণ না করে নেশার প্রয়োজন বাড়িয়ে দেয়। আমার কর্মজীবনে দেখেছি নেশাগ্রস্তরা নেশামুক্ত হবার পর আবার যখন নেশাগ্রস্ত হয়ে চিকিৎসার জন্য আসেন তখন পুনরাক্রমনের কারণগুলির ভিতরে এই অভাববোধও বিচার করতে হয়।

দেবু ঃ আপনার কথায় মনে হয় আপনি তামাকের উপর শুল্ক ধার্য করার বিপক্ষে।

বদ্যি ঃ মোটেই নয়। আমার মত ; যতদিন পর্যন্ত না তামাকের ব্যবহার সম্পূর্ণ বন্ধ করা যায় ততদিন বিচার করে তামাকের শুল্কনীতি নির্ধারণ করা উচিৎ। এবং এই শুল্ক থেকে সরকারের যে মুনাফা হয় সেটা সম্পূর্ণ ব্যয় করা উচিৎ তামাকের ব্যবহার বন্ধ করার প্রচেষ্টায় এবং যে সমস্ত হতভাগ্য তামাক ব্যবহার করে অসুস্থ হয়েছে তাদের চিকিৎসা এবং অন্যান্য সহায়তার জন্য। শুল্ক নির্ধারণে এই নীতি অনুসরণ করলে তামাক বিক্রয় প্রসারে সরকারের কোনো আর্থিক স্বার্থ আর থাকবে না।

দেবু ঃ হ্যাঁ, শেষেরটা একটা বিরাট লাভ সন্দেহ নেই। কিন্তু শুল্কনীতি নির্ধারণে আপনি কি কি বিষয়ে বিচারের কথা বলছিলেন।

বদ্যি সিগারেটে বেশী শুল্ক ধার্য করলে সিগারেটের দাম বাড়ে, ফলে নেশাগ্রস্তরা কম সিগারেট কেনেন। কিন্তু শুল্ক বেশী হওয়ার দরুন সরকারের আর্থিক ক্ষতি পুষিয়ে যায়। নেশাগ্রস্তরাও তেমনি নিজেদের নেশার ক্ষতি পুষিয়ে নেবার জন্য সিগারেটের শেষ কনা অবধি জ্বালিয়ে ধূমপান করেন। অল্প আলকাতরা আর নিকোটিন যুক্ত সিগারেট তৈরী করা এবং এই বিষগুলির পরিমাণ নির্ধারণ করে ঘোষণা করা যথেষ্ট খরচ সাপেক্ষ। সেই জন্য ইউরোপ-আমেরিকাভিত্তিক বহুজাতিক সংস্থাগুলি বেশী আলকাতরা এবং নিকোটিন যুক্ত সিগারেটগুলি আমাদের মত অনগ্রসর দেশে চালানোর চেষ্টা করেন। কিন্তু এই ক্ষতিকর সিগারেটগুলির উপর যদি বেশী শুল্ক ধার্য করে সেগুলির মূল্যবৃদ্ধি করা যায় তাহলে নেশাগ্রস্তরা ভাল সিগারেট ব্যবহার করতে বাধ্য হবেন। ভাল সিগারেটের অর্থ যে সিগারেটে বিষের পরিমাণ অল্প।

দেবু ঃ আমাদের দেশে এবং অন্য অনেক দেশেই কিন্তু আজকাল সিগারেটের বিজ্ঞাপনে তামাকে স্বাস্থ্যহানি বিষয়ে উল্লেখ করা হয়।

বদ্যি ঃ হ্যাঁ তা থাকে। তবে উল্লেখটা থাকে এমন ভাবে যাতে খুঁটিয়ে না দেখলে প্রত্যেক ক্রেতারই নজর এড়িয়ে যায়। অন্যদিকে তামাকের স্বপক্ষে প্রচারযন্ত্র, কিরকম ভয়াবহ শক্তিশালী তার একটা দৃষ্টান্ত দেয়া যেতে পারে। ১৯৭৮ সালে জেনেভাতে অনুষ্ঠিত তামাক বন্টন এবং বিক্রয় সম্পর্কিত জাতি সংঘের রিপোর্ট থেকে জানা যায় সে বছর তামাক ব্যবসায়ী বহুজাতিক সংস্থাগুলি বাজার সম্প্রসারণের জন্য ব্যয় করেছিল দুশ কোটি ডলার অর্থাৎ আমাদের টাকায় ২,৫০০ কোটি টাকা। এ ছাড়া বিভিন্ন দেশের জাতীয় ব্যবসায়ী সংস্থা কত ব্যয় করেছে তার হিসাব পাওয়া যায় নি।

দেবু ঃ আমাদের দেশের মত যে সমস্ত দেশে তামাক উৎপন্ন হয় সেই দেশগুলিতে দেশের ভিতরে তামাক ব্যবহার কমিয়ে রপ্তানী বাড়ালে জাতীয় আয় বাড়ে এ বিষয়ে কি আপনার সন্দেহ আছে ?

বদ্যি ঃ না, সেখানে সন্দেহ করার অবকাশ কোথায় ? তবে সন্দেহ হয় এ নীতির দূরদর্শিতা সম্পর্কে।

দেবু ঃ কেন ?

বদ্যি ঃ তামাক উৎপাদনে কয়েকটি বিশেষ সময়ে প্রচুর কর্মীর প্রয়োজন হয়। খাদ্যশস্য উৎপাদনে কর্মীর প্রয়োজন হয় সেই একই সময়ে। ফল, দুটি শিল্পে দ্বন্দ্ব। এমন কি, খাদ্য উৎপাদনে ক্ষতিও হতে পারে। অথচ অন্য সময়ে একই কর্মীরা বেকার থাকেন। বহু অনগ্রসর দেশে বড় বড় কোম্পানীরা এই সমস্ত কৃষিকর্মীদের দাদন দিয়ে রাখে। ফলে উচ্চতর বেতন পেলেও তারা খাদ্য উৎপাদনের দিকে যেতে পারে না।

দেবু ঃ কিন্তু তামাক রপ্তানীতে যে লাভ হয় সেই টাকাতে খাদ্যশস্য আমদানী করা যেতে পারে।

বদ্যি ঃ যেতে পারে কিন্তু অধিকাংশ দেশেই যায় না।

দেবু ঃ কেন ?

বদ্যি ঃ অধিকাংশ দেশের তামাক ব্যবসা পরিচালনা করেন কয়েকটি ইউরোপ কিংবা আমেরিকা কেন্দ্রিক বহুজাতিক সংস্থা, লাভটা তাঁদের পকেটে যায় আর আর্থিক দিক থেকে পরাধীন দেশগুলির ভাগ্যে অবশিষ্ট থাকে ব্যাধি এবং মৃত্যু।

দেবু ঃ আখের ছিবড়ের মত ?

বদ্যি ঃ না, তার চাইতে অনেক খারাপ। আখের ছিবড়েতে বিষ নেই, তামাকে বিষ রয়েছে। তাছাড়া আর একটি ব্যাপার অনেকেই জানেন না। কাটা তামাককে কাঠের আগুনের ধোঁয়ায় পাকালে যে স্বাদ হয় ইলেকট্রিকের আগুনের ধোঁয়ায় সে স্বাদ হয় না। সুতরাং তামাক শিল্প বহু দেশে জঙ্গল কেটে মরুভূমি সৃষ্টি করেছে। আর একটি কথা, খুব কম অনগ্রসর দেশই তামাক রপ্তানি করে। সুতরাং তামাক থেকে বৈদেশিক মুদ্রা তাদের ভাগ্যে জোটে অত্যন্ত অল্প।

দেবু ঃ আপনার কথা যদি সত্যি হয়, অর্থাৎ এ সমস্ত দেশে উৎপন্ন তামাক

দেশের লোকই খায় তাহলে তামাক খাওয়া বন্ধ করলে তামাক চাষীদের স্বার্থে ঘা পড়বে।

বদ্যি ঃ পরিকল্পনাটা ভালভাবে করলে এ সমস্যা হবে স্বল্পস্থায়ী। চাষীদের বিকল্প চাষে উৎসাহ দিতে হবে এবং সাহায্য করতে হবে।

দেবু ঃ আপনার কি মনে হয় এটা সম্ভব? বিশেষ করে, আমাদের মত দেশে?

বদ্যি ঃ সম্ভব অসম্ভবের কথা অপ্রাসঙ্গিক। বেঁচে থাকতে হলে এ ব্যবস্থা আমাদের করতে হবে কারণ উন্নত দেশে ধূমপান বিরোধী যে আন্দোলন চলেছে তার সাফল্য অবশ্যম্ভাবী। অতএব রপ্তানীবাজার সংকুচিত হবেই। তাছাড়া, বহুজাতিক সংস্থার লাভের জন্য তামাক উৎপাদনের চাইতে নিজেদের খাবার জন্য খাদ্য উৎপাদন অনেক বেশী যুক্তিসঙ্গত।

দেবু ঃ এবার আপনার বক্তব্যের একটা সংক্ষিপ্তসার করি?

বদ্যি ঃ করুন।

দেবু ঃ (১) ধূমপানে দেশের বিরাট আর্থিক ক্ষতি হয়। জাতীয় অর্থনীতিকে এবং যে কোনো দায়িত্বশীল সরকারকে এই ক্ষতির পূর্ণ কিংবা আংশিক ভার বহন করতে হয়।

(২) ধূমপানের বিরুদ্ধে প্রধান যুক্তি ধূমপায়ীর স্বাস্থ্যের অবনতি কিন্তু ধূমপায়ী এবং সমগ্র সমাজ ও দেশের আর্থিক ক্ষতিও ধূমপানের বিরুদ্ধে যুক্তি হিসাবে কম গুরুত্বপূর্ণ নয়।

(৩) ধূমপান কমানোর প্রচেষ্টার বিরুদ্ধে তামাক থেকে সংগৃহীত রাজস্বে সরকারের সুবিধা হয়—এ যুক্তি বিচারসহ নয়।

(৪) তামাক খাওয়ার পদ্ধতির পরিবর্তন কিংবা পরিমাণ হ্রাসের সংগ্রামে শুল্ককে অস্ত্র হিসাবে ব্যবহার করা যেতে পারে।

(৫) পৃথিবীর তামাক ব্যবসায়ীদের বেশীর ভাগই কয়েকটি বৃহৎ বহুজাতিক ব্যবসায়ী সংস্থার অধীন। এই সংস্থাগুলির তামাক ব্যবহার প্রসারের জন্য বিজ্ঞাপন ও প্রচারের ব্যয় বার্ষিক আড়াই হাজার কোটি টাকারও বেশী। তামাক শিল্পের সঙ্গে সংযুক্ত চাষী মজুর কিংবা সমগ্রভাবে কোনো দেশ তামাক চাষ করে সত্যিই কোনো লাভ করতে পারে না। বরং তামাক চাষের ফলে খাদ্য উৎপাদনের গুরুতর ক্ষতি হতে পারে।

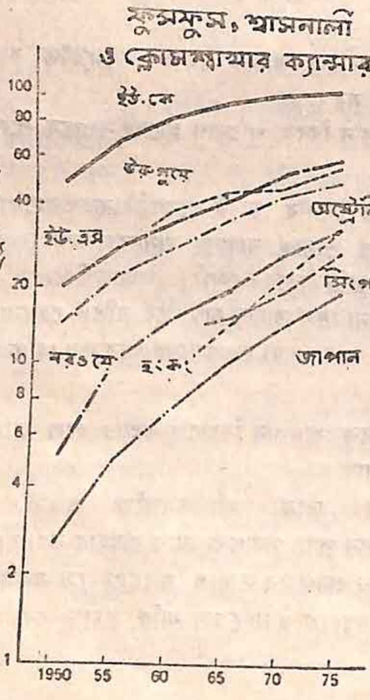
(৬) তামাক উৎপাদনকারী দেশগুলিতে ধূমপান নিয়ন্ত্রণ করতে হলে তামাকের পরিবর্তে অন্য ফসল চাষের ব্যবস্থা আবশ্যিক।

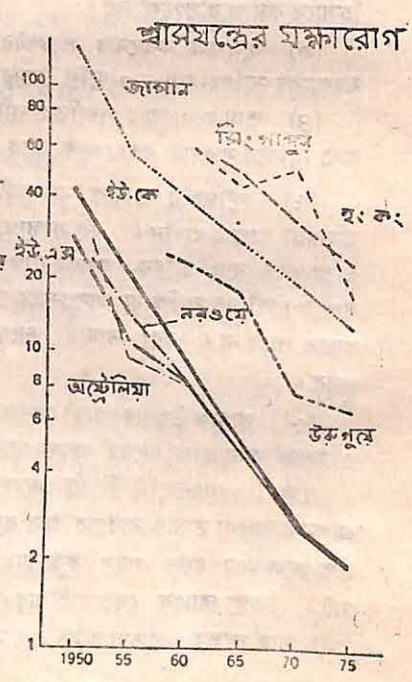
বদ্যি ঃ মোটামুটি ঠিকই বলেছেন। তবে একটা আপত্তি আমার রয়েছে। আপনার বক্তব্যে তামাক ব্যবহার আর ধূমপান প্রায় সমার্থক ভাবে ব্যবহার করা হয়েছে। তার ফলে মনে হতে পারে ধূমপান ছাড়া অন্যভাবে তামাক ব্যবহারে সে রকম ক্ষতি নেই। কিন্তু তামাক যেভাবেই ব্যবহার করা হোক না কেন, ব্যক্তি, সমাজ এবং দেশের ক্ষেত্রে তার ফলের তারতম্য অতি সামান্য।

দেবু : আপনার কথায় মনে হোল তামাকের নেশা একটা মহামারীর মত সারা দেশে ছড়িয়ে পড়ছে এবং পড়েছে। এই মহামারীর সব চাইতে ভয়াবহ রূপ ফুসফুসের ক্যান্সার। আমরা শুনেছি, ফুসফুসের যক্ষারোগও বহুদেশে মহামারীর রূপ নিয়েছে। এই দুটো মহামারীর ভিতরে কোনটা বেশী ভয়াবহ বলতে পারেন ?

বদ্যি : লঙ্কার রাক্ষস ও বানরের প্রশ্ন ছিল রামের হাতে মরা ভাল না রাবণের হাতে মরা ভাল ? আপনার প্রশ্ন অনেকটা সেই রকম। অগ্রসর শিল্পোন্নত দেশে দেখা যায় একদিকে যক্ষা মহামারী কমছে আর অন্যদিকে বাড়ছে ধূমপান জনিত ব্যাধির মহামারী। রেখাচিত্রে এই উর্ধগতি আর অধোগতি প্রায় সমান্তরাল। জনস্বাস্থ্য সম্পর্কিত পরিসংখ্যানে দেখা যায় ধূমপানের পরিমাণ এবং ধূমপানজনিত ব্যাধিবৃদ্ধির পরিমাণ সমান্তরাল। ইন্দোনেশিয়া, সিয়েরালিওন, ঘানা, পাকিস্তান ইত্যাদি অনগ্রসর দেশে ধূমপানের পরিমাণ খুব বেশী। কিন্তু তাদের ধূমপানজনিত ব্যাধি থেকে মৃত্যুর হার এখনো পাশ্চাত্য শিল্পোন্নত দেশের পর্যায়ে পৌঁছায় নি। দেখা যায় প্রথম পুরুষ তামাক সেবীদের তুলনায় দ্বিতীয় পুরুষ তামাক সেবীদের ভিতরে তামাকজনিত

নির্বাচিত কয়েকটি দেশ এবং এলাকায় ১৯৫০-৭৫ সালের ভিতরে ফুসফুসের ক্যান্সার এবং যক্ষায় সমস্ত পুরুষের মৃত্যুর অমার্জিত হার।





ব্যাধির আশংকা অনেক বেশী। ধূমপানের খেসারৎ সব চাইতে বেশী দিচ্ছে ব্রিটিশ যুক্তরাজ্য। কারণ তারা সব চাইতে বনেদী ধূমপায়ী। নরওয়ে শিক্ষা গ্রহণ করেছে ব্রিটিশ যুক্তরাজ্যের কাছ থেকে। ধূমপান তাদের দেশকে মারাত্মক আঘাত করার আগেই তারা ধূমপানকে আঘাত হানা সুরু করেছে। আমাদের মত অনুন্নত দেশের উচিত নরওয়ের কাছ থেকে শিক্ষাগ্রহণ করা। মনে রাখবেন, ধূমপানজনিত অসুখ থেকে মৃত্যুর শুধু মাত্র দুই পঞ্চমাংশের জন্য দায়ী ফুসফুসের ক্যান্সার। হৃদযন্ত্র এবং শ্বাসযন্ত্রের রোগে মৃত্যু ঘটে অনেক বেশী। তাছাড়া এই দুধরনের ব্যধিতে অসুস্থতার সংখ্যাও অনেক বেশী।

দেবু ঃ একটা দেশে ধূমপান কি স্ত্রী পুরুষ নির্বিশেষে একই গতিতে প্রসার লাভ করে ?

বদ্যি ঃ এ সম্পর্কে শিল্পোন্নত দেশের কিছু কিছু পরিসংখ্যান আছে। তাতে দেখা যায় ধূমপান প্রথম বিস্তার লাভ করে পুরুষদের ভিতরে। স্ত্রীসমাজে প্রবেশ করে তারপর। কিছুকাল পর মনে হয় স্ত্রীপুরুষ সমভাবে ধূমপায়ী। ধূমপান বিরোধী আন্দোলনের প্রসারও হয় একইভাবে। প্রথম ধূমপান ত্যাগ করতে সুরু করে পুরুষরা তারপর এ আন্দোলন বিস্তার লাভ করে স্ত্রীলোকদের ভিতরে।

দেবু ঃ ধূমপান বিস্তারের কোনো শ্রেণী-ভিত্তিক গতি আছে কি ?

বদ্যি ঃ পাশ্চাত্য দেশের পরিসংখ্যানে এরকম গতি রয়েছে বলেই মনে হয়।

বদ্যি ঃ প্রথম ধূমপান সুরু হয় সমাজের উচ্চশ্রেণীর ভিতরে। নিম্ন শ্রেণীর ভিতরে এ অভ্যাস বিস্তার লাভ করে তারপর। আসলে যে কোনো আনন্দের সিংহভাগ তথা প্রথম ভাগ ভোগ করে শাসকশ্রেণী। ধনী দরিদ্র বিচারে যেমন শাসকশ্রেণী ধনীরা, স্ত্রী-পুরুষ বিচারেও তেমনি পুরুষরা শাসকশ্রেণী। বিজ্ঞানের ফলভাগেরও একই গতিপথ।

দেবু ঃ আপনার ভাষায় এটা একটা ভয়াবহ মহামারী কিন্তু, প্রশ্ন হোল, এ থেকে বাঁচবার উপায় কি ?

বদ্যি ঃ তামাকের বিরুদ্ধে লড়াইয়ের পদ্ধতিকে মোটামুটি দুভাগে ভাগ করা যায় ঃ ব্যক্তিগত আর সমাজগত, দুটির একটিকে অন্যটি থেকে সম্পূর্ণ বিচ্ছিন্ন করে দেখা অবশ্য সম্ভব নয়।

দেবু ঃ ব্যক্তিগত বলতে আপনি কি বোঝাতে চাইছেন ?

বদ্যি ঃ এতক্ষণ আমরা আলোচনা করেছি তামাক চাষ থেকে সুরু করে রাষ্ট্রীয় সমস্যা, বহুজাতিক সংস্থা সম্পর্কীয় পরিস্থিতি আর জাতীয় এবং আন্তর্জাতিক পরিস্থিতি। এগুলির বিরুদ্ধে সংগ্রাম প্রয়োজন নিজের স্বার্থে এবং সমাজের স্বার্থে। কিন্তু এ সংগ্রামে সাফল্য কবে হবে তা জানা নেই। ততদিন ব্যক্তিগত আত্মরক্ষার উপায়কেই আমরা ব্যক্তিগত পদ্ধতি বলতে চাইছি।

দেবু ঃ বেশ। ধরুন আমি নিজে তামাকসেবী। তামাক পরিত্যাগ করতে হলে আমাকে কি করতে হবে ?

বদ্যি ঃ প্রথম আপনাকে বিশ্বাস করতে হবে তামাক পরিত্যাগ আপনার অবশ্য

প্রয়োজন। এ প্রয়োজন আপনার আত্মরক্ষার জন্য, আপনার নিকটতম আত্মীয় বন্ধুর স্বাস্থ্যরক্ষার জন্য, আপনার পরিবার আর দেশের আর্থিক স্বার্থরক্ষার জন্য, পৃথিবীকে একটি বিভৎস মহামারী থেকে বাঁচানোর জন্য। তখন আপনাকে নিজের জীবন থেকে তামাককে সম্পূর্ণ নির্বাসিত করার স্থির সিদ্ধান্ত নিতে হবে এবং তখনই তামাক বন্ধ করতে হবে। মনে রাখবেন তামাক পরিত্যাগ আসলে আত্মরক্ষার প্রচেষ্টা-আত্মত্যাগ নয়।

দেবু ঃ যদি একবারে বন্ধ না করে ধীরে ধীরে কমিয়ে দিই ?

বদ্যি ঃ আমাদের কাছে তার অর্থ : এ প্রচেষ্টার অবশ্য প্রয়োজনীয়তা সম্পর্কে আপনি স্থির সিদ্ধান্তে আসতে পারেন নি, আপনার মন এখনো দুলছে। এই দোদুল্যমান মনকেও কিন্তু আমরা উৎসাহ দেব। সেক্ষেত্রে আপনি ঃ

(১) সিগারেট বন্ধ করে পাইপ কিংবা সিগার ধরতে পারেন। বাড়ীতে থাকলে ধরতে পারেন হুঁকো কিংবা গুড়গুড়ি।

(২) তামাকের ধোঁয়া ফুসফুসের ভিতরে টেনে নেয়া বন্ধ করতে পারেন।

(৩) তাও যদি সম্ভব না হয় তাহলে অন্ততঃ ধূমপানের পরিমাণ কমিয়ে দিন, কম ধোঁয়া ভিতরে টানুন, সিগারেট বিড়ি কিংবা চুরুট ধরিয়ে অল্পক্ষণ টেনে ফেলে দিন। তা বলে প্রতিটি টানকে আরও লম্বা করবেন না, জ্বালানো সিগারেট ঠোঁটের ফাঁকে ঝুলিয়ে রাখবেন না। তাছাড়া কড়া সিগারেটের অভ্যাস থাকলে হাল্কা সিগারেট ধরুন। সিগারেট খাবার জন্য ফিল্টার লাগানো ছোট পাইপ কিনুন।

দেবু ঃ ধূমপান পরিত্যাগ সহজতর করার উপায় কি ?

বদ্যি ঃ প্রথমতঃ একবারে তৎক্ষণাৎ তামাক পরিত্যাগ করাই সব চাইতে ভাল। অবশ্য দুচারদিন পর একটা দিন ঠিক করেও তামাক সম্পূর্ণ ছেড়ে দিয়েছেন এরকম ব্যক্তিগত দৃষ্টান্তের অভাব নেই।

দ্বিতীয় উপায় ঃ

(ক) যাঁরা তামাকসেবী ছিলেন কিন্তু বর্তমানে তামাক পরিত্যাগ করেছেন তাঁদের সঙ্গে দলবদ্ধ হয়ে চেষ্টা করা। ইংরাজী ভাষায় একে বলে গ্রুপ থেরাপী (Group Therapy) অর্থাৎ দলবদ্ধ হয়ে নিজেদের চিকিৎসা করা। এক্ষেত্রে পুরনো তামাকত্যাগীরা নতুন তামাকত্যাগীদের নেশা ছাড়তে উৎসাহ দেন।

তৃতীয় উপায় (দৈহিক) ঃ

(খ) অভিজ্ঞ চিকিৎসকের সাহায্য নিন। অনেকে ধূমপান ত্যাগ করার পর মুখে রাখবার জন্য সুপুরী, লবঙ্গ, মশলা, চিউইং গাম, ইত্যাদি ব্যবহার করেন,

চতুর্থ উপায় (মানসিক) ঃ

(১) তামাক পরিত্যাগ করার সিদ্ধান্ত নিন। একটা তারিখ ঠিক করুন। বিফল হোলে আবার চেষ্টা করুন।

(২) চেষ্টা করুন যেভাবে তামাক খাওয়া আপনার অপছন্দ সেইভাবে তামাক খাবার।

(৩) সিগারেট ধরাবার আগে নিজেকে প্রশ্ন করুন এক্ষুনি কি ধরাতে হবে? একটু পরে ধরালে চলে না?

(৪) এইভাবে প্রতিবার তামাক ধরানোর আগে সামান্য হলেও দেরী করুন।

(৫) প্রতিবার তামাক ব্যবহারের আগে আত্মসচেতন হবার চেষ্টা করুন। মনে করতে চেষ্টা করুন সামান্য আরামের জন্য আপনাকে অর্থে স্বাস্থ্যে আয়ুতে কতটা মূল্য দিতে হচ্ছে।

(৬) তামাক ব্যবহারকারী আত্মীয় বন্ধুকে এড়িয়ে চলুন।

(৭) ধূমপান এবং অন্যভাবে তামাক ব্যবহারের সঙ্গে জড়িত ক্রিয়াকর্ম বন্ধ করুন।

(৮) ঘনিষ্ঠ পরিবেশকে ছাইদান, জর্দা পানের সরঞ্জাম ইত্যাদি থেকে মুক্ত করুন।

(৯) ধূমপান কিংবা অন্যভাবে তামাক খাবার ইচ্ছা হলে বিকল্প হিসাবে টফি লজেন্স ফল ইত্যাদি খান।

(১০) ব্যায়াম করুন, তাহলে একদিকে যেমন স্বাস্থ্যের উন্নতি হবে অন্যদিকে তেমনি বুঝতে পারবেন ধূমপান করে আপনার দম কতটা কমেছে। আবার কিছু দিনের ভিতরেই বুঝতে পারবেন ধূমপান বন্ধ করলে শারীরিক উন্নতি কত তাড়াতাড়ি হয়।

(১১) নতুন সৃষ্টিশীল কাজের দিকে মন দেবার চেষ্টা করুন।

(১২) সব সময়ই মনে করুন, তামাকে আপনার কতটা ক্ষতি হয়, আর মনে করুন তামাক ব্যবহার করলে আপনি যত ভালই বোধ করুন না কেন ব্যবহার না করলে তার চাইতেও ভাল বোধ করবেন।

দেবু : তামাকসেবী সহসা তামাক সেবন একেবারে বন্ধ করে দিলে কোনো অসুবিধা হয় না?

বদ্যি : অন্য নেশার মত তামাক পরিত্যাগ করলেও বিরতি লক্ষণ দেখা দিতে পারে। তবে গভীরতায় এবং বিস্তারে অর্থাৎ লক্ষণের সংখ্যায় মানুষে মানুষে পার্থক্য দেখা যায়। সেইজন্য মনে হয় এর অনেকটাই নির্ভর করে নেশাগ্রস্তের ব্যক্তিত্বের উপরে।

দেবু : কি কি বিরতি লক্ষণ দেখা যায়?

বদ্যি : সব চাইতে বেশী দেখা যায়, ধূমপান অথবা তামাক সেবনের তীব্র আকাংখা কয়েকদিন থেকে সুরু করে কয়েক সপ্তাহ পর্যন্ত ঐ আকাঙ্খা থাকতে পারে। তাছাড়া দেখা যায় : উৎকণ্ঠা, উত্তেজনা, অস্থিরতা, মন সংযোগে অসুবিধা, তন্দ্রালুভাব ক্ষুধাবৃদ্ধি, অনিদ্রা, নিদ্রার ব্যাঘাত, কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটের গোলমাল ইত্যাদি। সাধারণত নেশা ছাড়বার চব্বিশ ঘন্টার ভিতরে এই লক্ষণ দেখা দেয়।

দেবু : কতদিন থাকে?

বদ্যি : অতিরিক্ত ক্ষুধা, মনসংযোগের অভাব ইত্যাদি কতকগুলি লক্ষণ কয়েক সপ্তাহ, এমন কি, কয়েকমাসও থাকতে পারে। অবশ্য অনেক বিজ্ঞানকর্মীর সন্দেহ, এই

দীর্ঘস্থায়ী লক্ষণগুলি আসলে বিরতি লক্ষণই নয় এগুলো হোল নেশা সুরু করার আগেকার ব্যক্তিত্বের প্রত্যাবর্তনের লক্ষণ।

দেবু ঃ এই বিরতি লক্ষণের জন্য কি চিকিৎসা আপনারা করেন?

বদ্যি ঃ মানসিক সাহায্য করে মানসিক নিরাপত্তা বোধ ফিরিয়ে আনা ছাড়া অন্য কোনো চিকিৎসার প্রয়োজন হয় বলে মনে হয় না। তবে আমেরিকায় নিকোটিন চিউইংগাম, নিকোটিন নাকের স্প্রে ইত্যাদি অনেক কিছুই পাওয়া যায়।

দেবু ঃ কোনো লাভ হয়?

বদ্যি ঃ যাঁরা ব্যবসায়ী তাঁদের লাভ নিশ্চয়ই হয়। ডাক্তার যদি ব্যবস্থাপত্র লেখেন তাঁদেরও হয়ত কিছু লাভ হয়। তবে রোগীর লাভ হয় বলে কোনো প্রমাণ নেই।

দেবু ঃ বেশ। সমাজগত সংগ্রাম বলতে আপনি কি বোঝাতে চাইছেন?

বদ্যি : নেশা সম্পর্কীয় আলোচনার সুরুতে আমরা নেশার কারণকে কয়েকটা ভাগে ভাগ করেছিলাম।

(১) মানুষের জন্মগত উৎকণ্ঠা। এরও দুটো কারণ আমরা উল্লেখ করেছি।

(ক) মৃত্যু, ব্যাধি, ইত্যাদি ঃ এগুলি দূর করা যায় না তবে এর আঘাত মৃদুতর করা যায়।

(খ) আকাংখানুরূপ প্রাপ্তি না হওয়া—এ উৎকণ্ঠা দূর করারও দুটো পথ বলা হয়েছিল একদিকে যেমন জনসাধারণের বৃহত্তম অংশের সর্বনিম্ন প্রয়োজন মিটানোর সপক্ষে সংগ্রাম, অন্য দিকে তেমনি সংগ্রাম অহেতুক যাদের উচ্চাকাংখা তাদের অসামাজিক উচ্চাকাংখার বিরুদ্ধে এবং প্রয়োজনে উচ্চাকাংখীদের বিরুদ্ধেও।

(২) ব্যক্তি-স্বার্থ-ভিত্তিক শ্রেণী বিভক্ত সমাজ গঠিত হওয়ার পর এই উচ্চাকাংখীরা শাসক তথা মালিক শ্রেণীতে পরিণত হয়। অন্নাভাব, বস্ত্রাভাব বাসস্থান-এর অভাবের মত এই উৎকণ্ঠাকেও তারা ব্যবহার করছে ব্যক্তিগত মুনাফার স্বার্থে। অন্যান্য নেশার মত তামাক ব্যবহার প্রসারের জন্যও দায়ী তারা এবং দেশে-বিদেশে তাদের শ্রেণী।

দেবু ঃ কার বিরুদ্ধে লড়াই করতে হবে সেতো আপনি ব্যাখ্যা করলেন। কিন্তু ব্যক্তিগত ক্ষেত্রে যেমন ব্যাখ্যা করলেন সমাজগত ক্ষেত্রে সেরকম একটু ব্যাখ্যা করলে যাঁরা এ পাপের বিরুদ্ধে অগ্রসর হতে চান তাঁদের হয়ত একটু সুবিধা হতে পারে।

বদ্যি ঃ পদ্ধতিগুলি আমি চেষ্টা করব এক এক করে বলতে। কিন্তু তার অর্থ এ নয় যে একটা না হলে আর একটা হবে না। প্রথম কাজ আন্তর্জাতিক প্রেক্ষাপটের ভিত্তিতে তামাক তথা অন্যান্য নেশার জাতীয় পরিস্থিতি বিচার করা এবং সঠিক সংবাদ সংগ্রহ করা।

দেবু ঃ অর্থাৎ?

বদ্যি ঃ সুস্থ চেতনার সপক্ষে সংগ্রামকেই যদি জীবনের প্রধান অভিমুখ রূপে আমরা গ্রহণ করি তাহলে তামাকের বিরুদ্ধে অভিযানের সময় অন্যান্য নেশা অর্থাৎ যাবতীয় শত্রুর কথা ভুললে চলবে না। তামাক সম্পর্কে সম্ভাব্য সব রকম সংবাদ

সংগ্রহ আমাদের প্রয়োজন তার কারণ, শত্রুকে ভালভাবে না চিনলে তার সঙ্গে যুদ্ধ করা যায় না।

দেবু: যেমন?

বদ্যি: দেশে মোট কতটা তামাক ব্যবহার করা হয়? মাথা পিছু প্রয়োজন কত? দেশে কতটা তামাক উৎপাদন ও ব্যবহারের হিসাবের ভিতরে একদিকে যেমন উৎপাদন এবং আমদানী রপ্তানীর হিসাব নিতে হয় অন্য দিকে তেমনি, চোরা-চালান, বৈদেশিক পর্যটকদের কাছে বিক্রী এগুলি ভুললেও হিসাবের ভুল হবে। তাছাড়া দেশের বিভিন্ন গোষ্ঠী উপগোষ্ঠীর ধূমপান এবং তামাক সেবনের ভিতরে পার্থক্য হতে পারে। সে সংবাদ ও সংগ্রহ করা আমাদের অবশ্য প্রয়োজন। এদের ভিতরে শুধু তামাক ব্যবহারের পরিমাণেই পার্থক্য হয় তাই নয়, কিভাবে তামাক ব্যবহার করা হবে সে ব্যাপারেও পার্থক্য হয়।

দেবু: যেমন?

বদ্যি: কোনো গোষ্ঠীর হয়ত হুঁকো কল্কে পছন্দ আবার কারো পছন্দ বিড়ি। তামাকের যেরকম নস্যি, জর্দা, পাইপ, সিগারেট, চুরুট ইত্যাদি বহু রূপ আছে তাদের ভক্তদেরও তেমনি বৈশিষ্ট্য রয়েছে। তাছাড়া তামাক ব্যবহারের পরিমাণে এবং ব্যবহারকারীর অনুপাতে পার্থক্য হয়, পার্থক্য হয় স্ত্রীপুরুষে, শহরে-গ্রামে, ধনী-দরিদ্রে পরিণত আর অপরিণত বয়স্কে......।

দেবু: এতরকম সংবাদ কি সত্যিই দরকার?

বদ্যি: প্রাথমিক অবস্থা যদি না জানেন এবং মাঝে মাঝে যদি পর্যালোচনা না করেন তাহলে উন্নতি অবনতি বুঝবেন কি করে? এ বিষয়ে সাহায্যের জন্য বিশ্বস্বাস্থ্যসংস্থার ইউরোপীয় আঞ্চলিক দপ্তর এবং আন্তর্জাতিক ক্যান্সার বিরোধী সংঘ কিছু প্রয়োজনীয় প্রশ্নপত্র প্রকাশ করেছেন।

দেবু: আপনি কি মনে করেন তামাক বন্ধ করার জন্য সরকারের সাহায্যে আইন প্রণয়ন করা উচিত?

বদ্যি: উচিৎ তো নিশ্চয়ই। তবে কয়েকটা কিন্তু রয়ে যায়।

দেবু: যেমন?

বদ্যি: ব্যক্তিগত স্বার্থে, শ্রেণীগত স্বার্থে মুনাফার সপক্ষে মানুষের বিপক্ষে সুস্থ চেতনার বিপক্ষে যাঁরা লড়াই করছেন পৃথিবীর কোথাও তাঁরা শক্তিহীন নন। তাঁদের স্বার্থের ক্ষতি হবার সম্ভাবনা দেখলে তাঁরা বাধা দেবেন সর্বশক্তি নিয়ে সর্বস্তরে নানাভাবে নানারূপে। সুতরাং দলবদ্ধভাবে নেশার বিরুদ্ধে প্রচার না করলে জনমত সৃষ্টি না করলে সংগঠন না করলে সরকারকে নাড়ানো যাবে না। তাছাড়া সক্রিয় জনমত যদি না থাকে তাহলে সরকারী আইন প্রয়োগ করাও যাবে না। আমাদের দেশেও ট্রামে, বাসে, ট্রেনে থিয়েটার হলে কিংবা সিনেমা হলে ধূমপান নিষিদ্ধ কিন্তু কার্যক্ষেত্রে এ আইন মেনে চলা হয় কি?

সুতরাং প্রথমত: আমাদের করতে হবে প্রচারের সাহায্যে জনমত সংগঠন এবং

দ্বিতীয়ত ঃ শিক্ষার সাহায্যে এমন অবস্থার সৃষ্টি করা যাতে ব্যক্তিগত কিংবা সমাজগত ক্ষেত্রে কেউ শত্রু পক্ষের প্রচারে বিভ্রান্ত না হয়।

দেবু ঃ প্রচার আর শিক্ষা কি সমার্থক নয় ?

বদ্যি ঃ তা কি করে হবে ? নেশা মানুষের পক্ষে ক্ষতিকর এ তথ্যের বিরুদ্ধে মত প্রকাশ করবেন এমন লোক খুঁজে পাওয়া সহজ নয়। কিন্তু শিক্ষার অভাবে কিংবা যাঁদের মত মূল্যবান মনে হয় তাঁদের সক্রিয় উদাহরণের প্রভাবে অনেকেই ধূমপান কিংবা অন্যান্য নেশায় অভ্যস্ত হন। সুতরাং জনগণকে সঠিক সংবাদ সরবরাহ করা এবং জনগণকে শিক্ষিত করা পরস্পর সহায়ক দুটি পৃথক কার্যক্রম। প্রচারের মাধ্যমে জনসাধারণকে ধূমপান এবং অন্যান্য নেশার চরিত্র এবং বিপদের গুরুত্ব সম্পর্কে সচেতন করা যায় এবং সৃষ্টি করা যায় সুস্থ শিক্ষার সপক্ষে পরিবেশ। এই প্রচারে জনসংযোগের সমস্ত মাধ্যমই ব্যবহার করা যেতে পারে। খবরের কাগজ, রেডিও টেলিভিশান, পোস্টার, প্রচারপুস্তিকা ইত্যাদি প্রাপ্তিযোগ্য সমস্ত উপায়েরই সুযোগ নেয়া উচিৎ। শিক্ষাক্ষেত্রেও স্কুলে, কলেজে সরকারী বেসরকারী সমস্ত শিক্ষার মাধ্যমই নেশার বিরুদ্ধে শিক্ষার মাধ্যম হতে পারে। এক্ষেত্রে সরকারী বেসরকারী ভেদ অর্থহীন। স্বাস্থ্যরক্ষা শিক্ষা দেয়া কি সরকারী কর্তব্যের অঙ্গ নয় ?

দেবু ঃ কিরকম প্রচার এই ধূমপান এবং নেশার বিরুদ্ধে প্রয়োজন বলে আপনি মনে করেন ?

বদ্যি : এইরকম একটি প্রচার পরিকল্পনার উদ্দেশ্য হবে ঃ—

(১) ধূমপান এবং তামাক সমস্যা এবং তার বিরাটত্ব সম্পর্কে জনসাধারণকে সচেতন করা।

(২) যাঁরা দেশের এবং সমাজের নীতি নির্ধারণ করেন ধূমপান ইত্যাদি নিয়ন্ত্রণের প্রয়োজনীয়তা এবং সম্ভাব্যতা সম্পর্কে তাঁদের সচেতন করা।

(৩) স্বার্থান্বেষী পরিবেশিত অসত্য সংবাদের বিরুদ্ধতা করা।

দেবু ঃ তাহলে কি আপনি বলতে চান সব জায়গায় এবং সব সময় প্রচার একরকম হবে না ?

বদ্যি ঃ কিছু কিছু প্রচার সর্বসাধারণের জন্য। কিন্তু জনসাধারণকে আবার নানা ভাগে ভাগ করা যায়।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ (১) ধূমপায়ী, অধূমপায়ী,

(২) স্ত্রীপুরুষ।

(৩) বিভিন্ন বয়সভিত্তিক গোষ্ঠী।

(৪) আর্থিক অবস্থান অনুসারে বিভক্ত বিভিন্ন শ্রেণী।

(৫) শিক্ষাকর্মী, স্বাস্থ্যকর্মী, সমাজের নীতি নির্ধারক গোষ্ঠী-ইত্যাদি।

এই সমস্ত বিভিন্ন গোষ্ঠীর ভিতরে প্রচারে খানিকটা পার্থক্য হবেই। সংক্ষেপে বলা যায় অন্য যে কোনো প্রচারের মতই এই প্রচারের সাফল্য নির্ভর করবে নিম্নলিখিত চারটি

উপাদানের উপর ঃ- (১) প্রেরক ঃ—প্রচারের যাঁরা লক্ষ্য, প্রচারক তাঁদের উপযুক্ত না হলে প্রচারের ফল আশানুরূপ হয় না। স্কুলের ছেলের কাছে নেশা সম্পর্কে তার সহপাঠী বন্ধুর মত অনেক সময় বাপমায়ের মতের চাইতে মূল্যবান। (২) প্রচারের বাণী ঃ যে সমস্ত গোষ্ঠীকে উদ্দেশ্য করে প্রচার তাদের মনে ঘা দেয়, এরকম প্রচারই কার্যকর হবে—(৩) প্রচারের মাধ্যম ঃ বিভিন্ন শ্রেণীর ক্ষেত্রে হয়ত বিভিন্ন মাধ্যম ফলপ্রদ। (৪) প্রচারের লক্ষ্য ঃ অর্থাৎ যে গোষ্ঠীকে লক্ষ্য করে প্রচার তাদের মানসিক প্রতিক্রিয়া।

দেবু ঃ ব্যাপারটা একটু জটিল হয়ে উঠছে না ?

বদ্যি ঃ দুনম্বর অর্থাৎ প্রচারের বাণী নিয়ে আলোচনা করলে ব্যাপারটা বোধহয় আর একটু সহজ হতে পারে। ধূমপান এবং তামাক ব্যাবহারের বিরুদ্ধে সংগ্রামের কারণের তালিকা বিচার করা যাক।

—গুরুতর রোগের আশংকা।

—সাধারণ দৈহিক কর্মশক্তির উপর ধূমপানের ক্ষতিকর প্রভাব।

—কাশি-ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদির দরুন বার বার অসুস্থ এবং অশক্ত হবার আশংকা।

—ধূমপানের আর্থিক দায়।

—ধূমপায়ীদের উপর যাঁরা নির্ভর করেন তাঁদের প্রতি ধূমপায়ীর দায়িত্ব।

—সিগারেট কোম্পানীরা প্রচার করেন, জীবনে সাফল্যের একটি লক্ষণ ধূমপান। এই অপপ্রচারের বিরুদ্ধে সত্য ধারণাকে প্রতিষ্ঠা করা।

—তামাক উৎপাদনে কৃষিজমি এবং দেশের অন্যান্য সম্পদের অপব্যবহার। বিশেষ বিশেষ পেশায় নিযুক্ত কর্মীদের ধূমপানের ফলে বিপদের আশংকা ইত্যাদি ইত্যাদি। এই আশংকাগুলির কোনো কোনোটি হয়ত বিশেষ বিশেষ গোষ্ঠীকে বেশী সচেতন করবে।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ উদাহরণ ঃ গর্ভবতী মা শিশুর ক্ষতির আশংকাকে হয়ত বেশী মূল্য দেবে আবার নববিবাহিত যুবক ভয় পেতে পারে পুরুষত্বহানিকে। ধূমপায়ীর ভয় হতে পারে ক্যান্সারে আর করোনারী রোগে আবার অধূমপায়ী উত্তেজিত হতে পারে ধূমপায়ী তার জীবনের আশংকা সৃষ্টি করছে এই জন্যে। প্রচারের মাধ্যম ঃ স্বল্প শিক্ষিত কৃষি কিংবা শিল্পমজুরের কাছে হয়ত সচিত্র প্রচার পত্র কিংবা রেডিও কি সিনেমার আকর্ষণ বেশী হবে। আবার অতি শিক্ষিতকে বোঝাতে হয়ত তাত্ত্বিক পুস্তিকাই বেশী সক্ষম।

দেবু ঃ আপনার কি মনে হয় আইনের আশ্রয় নিলে কোনো লাভ হয় ?

বদ্যি ঃ আপাতত যে সমস্ত দেশে তামাক বিরোধী আইন হয়েছে সে দেশগুলির তামাক ব্যবহার হ্রাসের পরিমাণ আশাজনক, তবে আরো কিছুদিন না গেলে সে সম্পর্কে মন্তব্য করা বোধ হয় যুক্তিযুক্ত হবে না।

দেবু ঃ কোন কোন দেশের আইনের কথা ভাবছেন আপনি ?

বদ্যি ঃ ফিনল্যাণ্ড, নরওয়ে, সুইডেন, ইত্যাদি দেশের তামাক বিরোধী আইন বেশ কড়া। অবশ্য লাভ ক্ষতি বিচারের সময় এখনো হয় নি। তবে আইন প্রণয়নের কয়েকটি সুফল লক্ষনীয়,

(১) আইন প্রণয়নের সুরুতে এ সম্পর্কে প্রচার।

(২) আইন সভায় আইন সম্পর্কে বিতর্কের সময় প্রচার।

(৩) আইন প্রণয়নের এবং আনুষঙ্গিক প্রচারের আশুফল।

(৪) ধূমপান বিরোধী কার্যক্রমের দীর্ঘস্থায়ী ফল।

দেবু ঃ কি ধরণের আইন প্রণয়নের কথা ভাবছেন আপনি ?

বদ্যি ঃ প্রথমত, সিগারেট তৈরী, সিগারেট ব্যবহার বাড়ানোর প্রচেষ্টা এবং সিগারেট বিক্রয় সম্পর্কিত নিয়ন্ত্রণ বিধি।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ তামাক ব্যবহার প্রসারের চেষ্টায় বিধি নিষেধ আরোপ, তামাক থেকে নির্গত আলকাতরা, নিকোটিন কার্বন মনোঅক্সাইড-এর পরিমাণ কমানো ইত্যাদি। তাছাড়া ধূমপায়ীদের ধূমপানরীতির উপরও বিধি নিষেধ আরোপ করে আইন প্রণয়ন করা যায়।

দেবু ঃ যেমন ?

বদ্যি ঃ জনসাধারণের ব্যহহৃত স্থানে কিংবা যানবাহনে ধূমপান নিষিদ্ধ করা। আসলে কতগুলি ক্ষেত্রে তামাক নিয়ন্ত্রণের জন্য আইনের আশ্রয় পাবার দাবী বহু দেশেই রয়েছে।

দেবু ঃ কোন কোন ক্ষেত্রে ?

বদ্যি ঃ তামাক ব্যবহার প্রসারের সপক্ষে প্রচার নিয়ন্ত্রণ করা। যদি প্রচার হয় তাহলে প্রচারপত্রে এবং প্যাকেটের গায়ে স্বাস্থ্যের প্রতি ক্ষতিকর ক্রিয়া সম্পর্কে সাবধান বাণী। সিগারেটের গায়ে ধোঁয়ায় ক্ষতিকর পদার্থের সম্ভাব্য পরিমাণ ঘোষনা করা। তামাক, সিগারেট, বিড়ি ইত্যাদির ধোঁয়ায় ক্ষতিকর পদার্থের উচ্চতম সীমা বেঁধে দেয়া; শুল্ক ধার্য করা, বিক্রয়ে বিধিনিষেধ আরোপ করা, জনসাধারণের ব্যবহৃত স্থানে ধূমপানে নিষেধাজ্ঞা। কর্মস্থলে ধূমপানে নিষেধাজ্ঞা।

দেবু ঃ আমার প্রশ্ন ঃ এই আংশিক বাধা আরোপ করা কি সম্ভব ?

বদ্যি ঃ আমি জানি, অন্তত তেরটি দেশে ধূমপান প্রসারের সপক্ষে যে কোনো বিজ্ঞাপন এবং প্রচার সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

দেবু ঃ আমি শুনেছি তামাক ব্যবসায়ীরা নানাভাবে তামাকের সপক্ষে প্রচার করে থাকেন।

বদ্যি ঃ যেমন ?

দেবু ঃ খবরের কাগজে বিজ্ঞাপন, পোস্টার, সিনেমা, টেলিভিশান এবং রেডিওতে বিজ্ঞাপন। বিনামূল্যে, নমুনা বিতরণ নানারকম খেলাধূলা কিংবা সাংস্কৃতিক অনুষ্ঠানের

উদ্যোগ গ্রহণ করে সেই অনুষ্ঠানে প্রচার। সিগারেটের সঙ্গে উপহারের কুপন বিতরণ, নগদটাকায় এবং অন্য ভাবে পুরস্কার। বিশেষ রকম অল্পমূল্যে সিগারেট ইত্যাদি বিক্রয়, বিক্রয় কেন্দ্র বৃদ্ধি, জনসংযোগ এবং এই জাতীয় নানা রকম প্রত্যক্ষ ও পরোক্ষ বিজ্ঞাপন পদ্ধতি।

বদ্যি ঃ আমি জানি। কিন্তু এও জানি, বহু দেশে এ জাতীয় সমস্ত রকম প্রচারই আজকাল নিষিদ্ধ।

দেবু ঃ সিগারেট ব্যবসায়ীরা একটা যুক্তি দিয়ে থাকেন। বিজ্ঞাপনে তাঁরা অধূমপায়ীকে ধূমপায়ীতে পরিণত করার চেষ্টা কখনো করেন না। বিজ্ঞাপন শুধু বিভিন্ন সিগারেট ব্যবসায়ীদের ভিতরে বাজার দখলের প্রতিযোগিতা, তামাক ব্যবহার-কারীর সংখ্যাবৃদ্ধির চেষ্টা নয়।

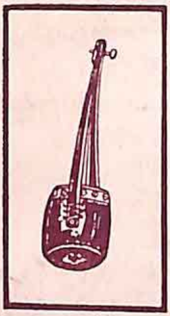
বদ্যি ঃ বিভিন্ন সমীক্ষায় কিন্তু দেখা গিয়েছে অধিকাংশ ক্ষেত্রেই এ যুক্তি টেঁকে না। এমন কি, সিগারেট বিক্রয় বিভাগের বহু কর্মীও স্বীকার করেন বিজ্ঞাপনের উদ্দেশ্য শুধু বিশেষ কোম্পানী কিংবা সিগারেট বিক্রয় বৃদ্ধিই নয়, তামাকের মোট বাজার বৃদ্ধিও এ বিজ্ঞাপনের অন্যতম উদ্দেশ্য।

দেবু ঃ আইন করে তামাকের সপক্ষে প্রচার সম্পূর্ণ বন্ধ না করে আংশিক বাধা আরোপ করলে কোনো লাভ হয় কি?

বদ্যি ঃ খানিকটা লাভ হয়, সে সম্পর্কে সন্দেহের অবকাশ নেই। তবে আমরা কখনোই মনে করি না যে আংশিক বিজ্ঞাপন বন্ধ করা আমাদের একমাত্র উদ্দেশ্য। তামাকের বিরুদ্ধে সংগ্রামে এটা একটা ধাপ মাত্র। আমরা প্রথম থেকেই বলে এসেছি :

জীবনের সপক্ষে সুস্থ এবং ক্রমশ সুস্থতর চেতনা বিস্তার এবং গভীরতা প্রসারের সংগ্রামই আমাদের জীবনের মুখ্য অভিমুখ।

তামাক, সিগারেট, মদ, গাঁজা, জীবনবিরোধী বিজ্ঞান বিরোধী অপপ্রচার এবং অপবিজ্ঞানের (Technology) ষোল আনা বিরোধী এই সংগ্রাম। এযুদ্ধের ডাক দিয়েছে চেতনা, সুস্থচেতনা, জীবনের ঈশ্বর, পরম ঈশ্বর, ডাক দিয়েছেন এ সংগ্রামের।



সুস্থতর এবং উচ্চতর চেতনার সংগ্রাম কি জীব সৃষ্টির শুরু থেকে? নাকি আমরা সূত্রপাত ধরবো চেতনারই যে আদিম চিহ্ন জড়েও রয়েছে সেখান থেকে। এই চেতনার বিকৃতি আদিম কাল থেকে চলে আসছে।- অসহনীয় এই জীবন সংগ্রাম থেকে সাময়িক অব্যাহতিই ছিল তার কারণ। ব্যক্তি-স্বার্থ-ভিত্তিক, শ্রেনী-স্বার্থ-ভিত্তিক সমাজ যত অগ্রসর হয়েছে মানুষের এই আদিম দুর্বলতাকে ততই বেশী বেশী করে ব্যবহার করেছে সমাজের মালিকশ্রেনী। এই চেতনা বিকৃতির রূপ বহু।- নেশা যেমন তার আদিমতম রূপ, প্রযুক্তিবিদ্যা-ভিত্তিক প্রচার-যন্ত্র তেমনি তার আধুনিকতম রূপ।- সুতরাং সার্বিক সংগ্রাম শুধু নেশার বিরুদ্ধে নয়, এ সংগ্রাম সর্বপ্রকার চেতনা-বিকৃতির বিরুদ্ধে।- এ-সংগ্রাম শুধুমাত্র সুস্থ চেতনা রক্ষার সংগ্রামই নয়, ক্রমবর্ধমান বৃহত্তর এবং গভীরতর চেতনার সপক্ষে এ-সংগ্রাম।-